ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ **Αρ. Φύλλου 129**

3 Αυγούστου 2010

ΝΟΜΟΣ ΥΠ'ΑΡΙΘ. 3868

Αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ**

Εκδίδομε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή:

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄
ΟΛΟΗΜΕΡΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Άρθρο 1

Το άρθρο 9 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Καθιερώνεται η ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων που ανήκουν στο Ε.Σ.Υ. με την επέκταση των εξωτερικών ιατρείων και τη διενέργεια διαγνωστικών, θεραπευτικών και επεμβατικών πράξεων πέραν του τακτικού ωραρίου.

Σε όλα τα νοσοκομεία που ανήκουν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.) τα τακτικά ιατρεία λειτουργούν καθημερινά τις πρωινές ώρες με τετράωρη τουλάχιστον υποχρεωτική παρουσία ειδικευμένων ιατρών.

Με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, μετά από εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ.) του Νοσοκομείου, βάσει πρότασης του Επιστημονικού Συμβουλίου του, καθορίζονται οι τομείς της Ιατρικής Υπηρεσίας, στους οποίους είναι δυνατή η λειτουργία πέραν του τακτικού ωραρίου.

Ο γενικός σχεδιασμός και ο έλεγχος της ολοήμερης λειτουργίας των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, που ανήκουν στο Ε.Σ.Υ., πραγματοποιείται από τους Διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών.

2. Οι μόνιμοι ειδικευμένοι ιατροί του νοσοκομείου όλων των βαθμών, οι πανεπιστημιακοί ιατροί, που κατέχουν τίτλο ειδικότητας και εργάζονται σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, που είναι εγκατεστημένες σε νοσηλευτικά ιδρύματα, που ανήκουν στο Ε.Σ.Υ., το νοσηλευτικό, το παραϊατρικό, το επιστημονικό μη ιατρικό και το διοικητικό προσωπικό του νοσοκομείου, μπορούν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στη λειτουργία πέραν του τακτικού ωραρίου, όπως αυτή καθορίζεται στο παρόν άρθρο.

Για την κάλυψη επιπλέον αναγκών μπορεί να συμμετέχει στη λειτουργία του νοσοκομείου πέραν του τακτικού ωραρίου και το επικουρικό προσωπικό όλων των κλάδων, καθώς και ειδικευόμενοι ιατροί.

Οι ιατροί συμμετέχουν στη λειτουργία του νοσοκομείου πέραν του τακτικού ωραρίου, υπό την προϋπόθεση ότι παρέχουν υπηρεσίες στην πρωινή λειτουργία των τακτικών ιατρείων τουλάχιστον μια (1) ημέρα την εβδομάδα και δεν εφημερεύουν κατά τις ημέρες αυτές. Ο αριθμός των περιστατικών, που εξετάζονται από κάθε ιατρό ανά εβδομάδα, μετά το τακτικό ωράριο δεν επιτρέπεται να υπερβαίνει τον αριθμό των αντίστοιχων πράξεων, που διενεργούνται από τον ίδιο ιατρό στο τακτικό ωράριο.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι ειδικότεροι όροι και προϋποθέσεις, υπό τις οποίες εντάσσονται τα νοσοκομεία, που ανήκουν στο Ε.Σ.Υ., στην ολοήμερη λειτουργία, όπως και οι όροι και προϋποθέσεις υπό τις οποίες μπορεί το προσωπικό της παραγράφου 2 να συμμετέχει σε αυτήν, κατ' εφαρμογή της κείμενης νομοθεσίας και με σκοπό την εύρυθμη λειτουργία του νοσοκομείου. Με όμοια υπουργική απόφαση, καθορίζεται ο προγραμματισμός των ιατρικών πράξεων, η διοικητική υποστήριξη, η οργάνωση και εποπτεία της ολοήμερης λειτουργίας του νοσοκομείου πέραν του τακτικού ωραρίου, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

4. Η λειτουργία του νοσοκομείου πέραν του τακτικού ωραρίου δεν πραγματοποιείται κατά τις ημέρες και ώρες της γενικής εφημερίας των κλινικών, μονάδων και εργαστηρίων των νοσοκομείων των νοσηλευτικών ιδρυμάτων της Περιφέρειας Αττικής (πλην των Κυθήρων) και του Νομού Θεσσαλονίκης. Στα νοσοκομεία αυτά στη λειτουργία πέραν του τακτικού ωραρίου τελούνται πράξεις με χρήση εξοπλισμού, ο οποίος δεν χρησιμοποιείται για τις ανάγκες της γενικής εφημερίας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης δύναται να ρυθμίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις για τη συμμετοχή στη λειτουργία αυτή του προσωπικού, που δεν εφημερεύει, για τη χρήση του εξοπλισμού και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

5. Η δαπάνη για την ιατρική επίσκεψη, τις διαγνωστικές, θεραπευτικές και επεμβατικές πράξεις, που πραγματοποιούνται κατά την πέραν του τακτικού ωραρίου λειτουργία του νοσοκομείου, βαρύνει τον ασφαλιστικό φορέα του ασθενούς ή την ασφαλιστική του εταιρία ή τον ίδιο τον ασθενή στις περιπτώσεις που προβλέπονται στην υπουργική απόφαση της παραγράφου 6 του παρόντος άρθρου.

Ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μπορεί να συνάπτει συμβάσεις: α) με τους ασφαλιστικούς φορείς, με βάση τις οποίες θα καλύπτονται από αυτούς οι ανωτέρω ιατρικές υπηρεσίες που παρέχονται στους ασφαλισμένους στο πλαίσιο της ολοήμερης λειτουργίας των νοσοκομείων πέραν του τακτικού ωραρίου και β) με ιδιωτικές ασφαλιστικές επιχειρήσεις, με βάση τις οποίες θα καλύπτεται από αυτές για επίσκεψη, διαγνωστικές, επεμβατικές και θεραπευτικές πράξεις, που διενεργούνται κατά την ολοήμερη, πέραν του τακτικού ωραρίου, λειτουργία σε ασφαλισμένους τους.

6. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Οικονομικών καθορίζεται το ύψος της δαπάνης για την ιατρική επίσκεψη και τις διαγνωστικές, θεραπευτικές και επεμβατικές πράξεις, που πραγματοποιούνται κατά την πέραν του τακτικού ωραρίου λειτουργία, το ποσοστό, που αποδίδεται, ως αμοιβή στο προσωπικό της παραγράφου 2, οι περιπτώσεις στις οποίες η δαπάνη βαρύνει τον ίδιο τον ασθενή, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

Με όμοια απόφαση καθορίζεται ειδικά για τους πανεπιστημιακούς ιατρούς της παραγράφου 2, το ποσοστό από την αμοιβή τους, το οποίο αποδίδεται στο λογαριασμό της παραγράφου 8 του άρθρου 2 του ν. 2530/1997 (ΦΕΚ 218 Α΄) .

7. Τα έσοδα από την ολοήμερη πέραν του τακτικού ωραρίου λειτουργία κατατίθενται στο ταμείο του νοσοκομείου και εγγράφονται σε μοναδιαίο λογαριασμό. Διατίθενται κατά προτεραιότητα για την κάλυψη των αναγκών αυτής, καθώς και άλλων αναγκών του νοσηλευτικού ιδρύματος. Ποσοστό των ανωτέρω εσόδων αποδίδεται στην οικεία Υγειονομική Περιφέρεια για την αμοιβή επικουρικού προσωπικού των υγειονομικών μονάδων του Ε.Σ.Υ., για αμοιβή υπερωριακής απασχόλησης του προσωπικού και για αμοιβή των επιπλέον, πέρα των αρχικά προβλεπομένων, εφημεριών. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται το ποσοστό, οι όροι και οι προϋποθέσεις διάθεσης των ανωτέρω εσόδων.

Με όμοια απόφαση καθορίζονται επιπλέον οι όροι, με βάση τους οποίους, μπορεί να αποδίδεται μέρος των εσόδων της ολοήμερης λειτουργίας του νοσοκομείου πέραν του τακτικού ωραρίου από την οικεία υγειονομική περιφέρεια σε άλλη, για την κάλυψη επιτακτικών αναγκών.

8. Οι πανεπιστημιακοί ιατροί της παραγράφου 2 συμμετέχουν στην ολοήμερη πέραν του τακτικού ωραρίου ολοήμερη λειτουργία, από 1.1.2011 αποκλειστικά σε χώρους του νοσοκομείου.

Για τη συμμόρφωση στις διατάξεις των παραγράφων 2 έως 4 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α΄) τίθεται ως προθεσμία η 1.1.2011.

9. Στους ιατρούς του Ε.Σ.Υ. που παραβιάζουν τους κανόνες συμμετοχής στην ολοήμερη λειτουργία του νοσοκομείου πέραν του τακτικού ωραρίου επιβάλλονται οι ακόλουθες κυρώσεις: α) απαγόρευση συμμετοχής σε αυτήν για έξι (6) μήνες, β) απαγόρευση συμμετοχής σε αυτήν για δύο (2) έτη, σε περίπτωση υποτροπής, γ) οριστική απώλεια του δικαιώματος συμμετοχής σε αυτήν, σε περίπτωση δεύτερης υποτροπής. Η κύρωση αυτή λαμβάνεται υπόψη σε κάθε κρίση και αξιολόγηση του ιατρού, όταν πρόκειται για ιατρό του Ε.Σ.Υ.. Η κύρωση επιβάλλεται με απόφαση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας μετά από εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου και μετά από έγγραφη κλήση του ιατρού να υποβάλει τις αντιρρήσεις του μέσα σε δέκα (10) ημέρες από την κοινοποίηση σε αυτόν της κλήσης.

Η παράβαση των κανόνων συμμετοχής στην ολοήμερη πέραν του τακτικού ωραρίου λειτουργία του νοσοκομείου από τους πανεπιστημιακούς ιατρούς, της παραγράφου 2, συνιστά πειθαρχικό παράπτωμα και εφαρμόζεται το άρθρο 4 του ν. 2530/1997 (ΦΕΚ 218 Α΄).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄
ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ ΣΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ Ε.Σ.Υ.

Άρθρο 2
Κίνητρα για την κάλυψη αναγκών της περιφέρειας

1. Στο τέλος της περίπτωσης Β΄του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α΄) προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Σε Γενικά Νοσοκομεία, Γενικά Νοσοκομεία - Κ.Υ. και Κέντρα Υγείας απομακρυσμένων και νησιωτικών περιοχών που εντάσσονται στη Γ΄ Ζώνη, κατά τα προβλεπόμενα στο άρθρο 45 του ν. 3205/2003 (ΦΕΚ 297 Α΄) και στις περιοχές που χαρακτηρίζονται ως άγονες και προβληματικές Α΄ κατηγορίας κατά τα προβλεπόμενα στο π.δ.131/1987 (ΦΕΚ 73 Α΄), με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου, ύστερα από άγονη προκήρυξη, οι θέσεις που κενώνονται μπορεί να προκηρύσσονται σε ανώτερο βαθμό. Οι θέσεις ιατρών Ε.Σ.Υ., που προκηρύσσονται σύμφωνα με το προηγούμενο εδάφιο, μπορούν να πληρωθούν από ιατρούς χωρίς τον περιορισμό χρόνου προϋπηρεσίας στην ειδικότητα, αλλά με την υποχρέωση παραμονής στη θέση αυτή επί πενταετία. Στους ιατρούς αυτούς ο μηνιαίος βασικός μισθός προσαυξάνεται κατά δέκα τοις εκατό (10%) για το διάστημα που υπηρετούν στη θέση αυτή. Για την κατάληψη άλλης θέσης και την εξέλιξη των ιατρών αυτών στο Ε.Σ.Υ., ο χρόνος αυτός προσμετράται με το ανώτατο, ανά βαθμό, ποσοστό προϋπηρεσίας κατά τις κρίσεις, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 37 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α΄).

2. Η παράγραφος 2 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (ΦΕΚ 134 Α΄) αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«2.α. Στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης τηρούνται ηλεκτρονικά δύο κατάλογοι εγγραφής επικουρικών ιατρών στους οποίους εγγράφονται κατά ειδικότητα, κατόπιν αιτήσεώς τους, ιατροί, που απέκτησαν ιατρική ειδικότητα κατά την τελευταία επταετία από την ημερομηνία υποβολής της αίτησης. Ο πρώτος κατάλογος αφορά την κάλυψη αναγκών απομακρυσμένων και νησιωτικών περιοχών που εντάσσονται στη Γ΄ Ζώνη κατά τα προβλεπόμενα στο άρθρο 45 του ν. 3205/2003 (ΦΕΚ 297 Α΄), όπως και στις περιοχές που χαρακτηρίζονται ως άγονες και προβληματικές Α΄ κατηγορίας κατά τα προβλεπόμενα στο π.δ.131/1987 (ΦΕΚ 73 Α΄), καθώς και στη Β΄ Ζώνη, πλην των πανεπιστημιακών νοσοκομείων που ανήκουν σε αυτήν. Ο δεύτερος κατάλογος αφορά την Α΄ Ζώνη, το

Ε.Κ.Α.Β. ανεξαρτήτως γεωγραφικής περιοχής, το Κέντρο Δηλητηριάσεων και όσα νοσοκομεία της Β΄ Ζώνης εξαιρούνται από τον πρώτο κατάλογο.

Για την εγγραφή στο δεύτερο κατάλογο είναι απαραίτητη βεβαίωση υπηρεσίας τουλάχιστον ενός (1) έτους σε μονάδα υγείας από τις εντασσόμενες στον πρώτο κατάλογο, καθώς και των Κυθήρων. Εξαιρούνται από την προαναφερόμενη υποχρέωση προϋπηρεσίας όσοι επικουρικοί επιθυμούν να συνάψουν σύμβαση με το Ε.Κ.Α.Β. και το Κέντρο Δηλητηριάσεων.

Αν για θέση του δεύτερου καταλόγου δεν εκδηλώνεται ενδιαφέρον για κάλυψη θέσης του από ιατρό με την απαιτούμενη προϋπηρεσία και συντρέχει επιτακτική ανάγκη κάλυψής της, επιτρέπεται, με αιτιολογημένη απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ύστερα από σύμφωνη γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), η σύναψη σύμβασης χωρίς την ανωτέρω βεβαίωση.

β. Τουλάχιστον δύο (2) φορές το χρόνο, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ύστερα από εισήγηση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας και του Ε.Κ.Α.Β., καταρτίζονται και αναρτώνται στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης πίνακες των θέσεων που θα καλυφθούν για την εκδήλωση ενδιαφέροντος για σύναψη συμβάσεων από τους καταλόγους των επικουρικών ιατρών. Οι ιατροί αυτοί, με αίτησή τους, εντός αποκλειστικής προθεσμίας δεκαπέντε (15) ημερών από την ανάρτηση, μπορούν να επιλέγουν με απόλυτη σειρά προτεραιότητας έως δύο θέσεις, που επιθυμούν να καλύψουν.

Αν υποβάλλονται περισσότερες από μία αιτήσεις για συγκεκριμένη θέση, αυτή καλύπτεται με βάση: α) το διάστημα που υπηρέτησαν σε περιοχή του πρώτου καταλόγου, β) το χρόνο εγγραφής στον κατάλογο, με προτεραιότητα πάντοτε σε αυτόν που έχει υπηρετήσει περισσότερο χρόνο σε περιοχή του πρώτου καταλόγου. Ο χρόνος διάρκειας της σύμβασης των επικουρικών ιατρών είναι υποχρεωτικά ένα (1) έτος και μπορεί να παρατείνεται για το ίδιο χρονικό διάστημα μόνον εφόσον η θέση προκηρυχθεί εκ νέου και δεν καλυφθεί.

γ. Ιατρός που αποποιείται διορισμό σε θέση Ε.Σ.Υ. ή ιατρός του Ε.Σ.Υ., που παραιτείται από τη θέση του, για οποιαδήποτε αιτία, δεν μπορεί να εγγραφεί στους καταλόγους για θέση επικουρικού ιατρού. Ομοίως, επικουρικός ιατρός παραιτούμενος ή ιατρός αποποιούμενος την επιλογή του για σύναψη συμβάσεως σε θέση επικουρικού ιατρού δεν δύναται να υποβάλει νέα αίτηση εγγραφής στον κατάλογο, πριν παρέλθει διετία από την παραίτηση ή την άρνησή του.

δ. Οι επικουρικοί ιατροί, κατά το χρόνο απασχόλησής τους για κάλυψη των έκτακτων αναγκών, είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Ο χρόνος που υπηρετεί ο ιατρός ως επικουρικός προσμετράται, ως προϋπηρεσία, στις κρίσεις για την κατάληψη θέσης ιατρών Ε.Σ.Υ., καθώς και σε κάθε περαιτέρω εξέλιξή του στο Ε.Σ.Υ.. Ο χρόνος υπηρεσίας των επικουρικών ιατρών σε υγειονομικές μονάδες εκτός της Περιφέρειας Αττικής (πλην Κυθήρων) και του Νομού Θεσσαλονίκης, προσμετράται στο διπλάσιο κατά την κρίση για την κατάληψη θέσης ιατρών Ε.Σ.Υ..

ε. Οι επικουρικοί ιατροί λαμβάνουν τις αποδοχές πρωτοδιοριζόμενου Επιμελητή Β΄ του Ε.Σ.Υ.. Η δαπάνη για την αμοιβή τους βαρύνει τον προϋπολογισμό του νοσοκομείου, εάν αυτοί καλύπτουν ανάγκες νοσοκομείου ή τον προϋπολογισμό της Υγειονομικής Περιφέρειας, εάν καλύπτουν ανάγκες της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Η σύμβαση συνάπτεται, αντιστοίχως, με το οικείο νοσοκομείο ή την Υγειονομική Περιφέρεια. Οι συμβάσεις της παραγράφου αυτής εξαιρούνται από την αναστολή των διορισμών και προσλήψεων και τη διαδικασία έγκρισης της ΠΥΣ55/11.11.1998 (ΦΕΚ 252 Α΄), όπως κάθε φορά ισχύει.

στ. Οι διατάξεις του παρόντος άρθρου εφαρμόζονται και για την κάλυψη κατεπειγουσών αναγκών των Μ.Κ.Φ. και των εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης Ν.Π.Δ.Δ. προνοιακού χαρακτήρα, καθώς και των ψυχιατρικών μονάδων της χώρας σε ειδικότητες ψυχιάτρων και παιδοψυχιάτρων. Για την κάλυψη αναγκών επιτρέπεται η σύναψη συμβάσεων με επικουρικό ιατρικό προσωπικό, η αμοιβή του οποίου καλύπτεται από πόρους των ιδρυμάτων αυτών, στους οποίους συμπεριλαμβάνονται ιδίως επιχορηγήσεις, δωρεές, χορηγίες, ίδιοι πόροι και έσοδα.

ζ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την τήρηση των καταλόγων επικουρικών ιατρών και τη διαδικασία τοποθέτησής τους.»

η. Η ισχύς του άρθρου αυτού αρχίζει εξήντα (60) ημέρες από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Άμυνας και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ρυθμίζονται τα σχετικά με τη συνεργασία των νοσοκομείων και γενικότερα υγειονομικών υπηρεσιών των Ενόπλων Δυνάμεων με τα νοσοκομεία και κέντρα υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), καθώς και με τις άλλες υπηρεσίες ή εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Με την παραπάνω κοινή υπουργική απόφαση ρυθμίζονται ιδίως ζητήματα σχετικά με την προσφορά υπηρεσιών από ιατρούς και άλλα υγειονομικά στελέχη των Ενόπλων Δυνάμεων σε νοσοκομεία και κέντρα υγείας του Ε.Σ.Υ., τη νοσηλεία ιδιωτών στα νοσοκομεία των Ενόπλων Δυνάμεων, τη νοσηλεία στρατιωτικού προσωπικού στα νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας του Ε.Σ.Υ., την αμοιβαία διευκόλυνση με την αξιοποίηση εξοπλισμού και μεταφορικών μέσων, καθώς και κάθε άλλο συναφές θέμα τεχνικού και λεπτομερειακού χαρακτήρα.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ρυθμίζονται τα σχετικά με τη συνεργασία των νοσοκομείων και γενικότερα υγειονομικών υπηρεσιών του Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων – Ενιαίο Ταμείο Ασφάλισης Μισθωτών (Ι.Κ.Α.- Ε.Τ.Α.Μ.). Με την παραπάνω κοινή υπουργική απόφαση ρυθμίζονται ιδίως ζητήματα σχετικά με την προσφορά υπηρεσιών από ιατρούς και άλλα υγειονομικά στελέχη του Ι.Κ.Α.- Ε.Τ.Α.Μ. σε νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας του Ε.Σ.Υ., τη νοσηλεία όλων των ασθενών, πέραν των ασφαλισμένων του Ι.Κ.Α.. σε νοσοκομεία που ανήκουν σε αυτό, την αμοιβαία διευκόλυνση με την αξιοποίηση εξοπλισμού και μεταφορικών μέσων, καθώς και κάθε άλλο αναγκαίο θέμα.

4. Στο άρθρο 23 του ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α΄) προστίθενται παράγραφοι 6 και 7 ως εξής:

«6. Οι κενές θέσεις ιατρών υπόχρεων υπηρεσίας υπαίθρου προκηρύσσονται κατά προτεραιότητα σε απομακρυσμένες και νησιωτικές περιοχές. Σε περίπτωση που

αποβεί άγονη η προκήρυξη για την πλήρωση θέσης ιατρού υπηρεσίας υπαίθρου σε απομακρυσμένες και νησιωτικές περιοχές, μετά από δύο διαδοχικές προκηρύξεις, και δεν καλύπτεται με παράταση, κατά τα ανωτέρω, η θέση αυτή προκηρύσσεται ως θέση ιατρού υπηρεσίας υπαίθρου επί θητεία, ενώ εξακολουθούν να προηγούνται για την πλήρωσή της οι ιατροί υπόχρεοι υπηρεσίας υπαίθρου.

7. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης τίθενται οι όροι και οι προϋποθέσεις για τη σύσταση και την προκήρυξη θέσεων οδοντιάτρων σε Κέντρα Υγείας για εκτέλεση υπηρεσίας υπαίθρου.»

5. α) Τακτικοί υπάλληλοι και υπάλληλοι ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου δημοσίων υπηρεσιών, νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου και οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης, πρώτου και δεύτερου βαθμού, που είναι σύζυγοι ιατρικού προσωπικού του Ε.Σ.Υ., τακτικού νοσηλευτικού, λοιπού επιστημονικού και παραϊατρικού προσωπικού και αντίστοιχου προσωπικού ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α.), που υπηρετούν σε περιοχές που εντάσσονται στη Γ΄ Ζώνη, κατά τα προβλεπόμενα στο άρθρο 45 του ν. 2606/1998 (ΦΕΚ 89 Α΄) και στις περιοχές που χαρακτηρίζονται ως άγονες και προβληματικές Α΄κατηγορίας, κατά τα προβλεπόμενα στο π.δ.131/1987 (ΦΕΚ 73 Α΄), επιτρέπεται να αποσπώνται, σε υπηρεσίες στην περιοχή όπου υπηρετεί ο/η σύζυγός τους. Η απόσπαση διενεργείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και των κατά περίπτωση συναρμόδιων υπουργών, που εκδίδεται ύστερα από αίτηση του υπαλλήλου και σύμφωνη γνώμη του αρμόδιου υπηρεσιακού συμβουλίου. Αρνητική γνώμη δικαιολογείται μόνο για σοβαρό υπηρεσιακό λόγο, που διαπιστώνεται και αιτιολογείται επαρκώς από το υπηρεσιακό συμβούλιο.

β) Τακτικοί υπάλληλοι και υπάλληλοι ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. που είναι σύζυγοι ιατρικού προσωπικού του Ε.Σ.Υ., τακτικού νοσηλευτικού, λοιπού επιστημονικού και παραϊατρικού προσωπικού και τακτικών υπαλλήλων και υπαλλήλων ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. που υπηρετούν εκτός Περιφέρειας Αττικής (πλην Κυθήρων) και Νομού Θεσσαλονίκης, επιτρέπεται να αποσπώνται, σε Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. στην περιοχή όπου υπηρετεί ο/η σύζυγός τους. Η απόσπαση του προσωπικού, που υπηρετεί στην ίδια Υγειονομική Περιφέρεια, διενεργείται με απόφαση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας. Η απόσπαση του προσωπικού που υπηρετεί σε διαφορετική Υ.ΠΕ. διενεργείται με κοινή απόφαση των Διοικητών, που εκδίδεται ύστερα από αίτηση του υπαλλήλου και σύμφωνη γνώμη του αρμοδίων υπηρεσιακών συμβουλίων. Αρνητική γνώμη δικαιολογείται μόνο για σοβαρό υπηρεσιακό λόγο, που διαπιστώνεται και αιτιολογείται επαρκώς από το υπηρεσιακό συμβούλιο. Σε περίπτωση διαφωνίας η απόσπαση γίνεται με ειδικά αιτιολογημένη απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Άρθρο 3
Ρυθμίσεις των όρων απασχόλησης νοσοκομειακών ιατρών Ε.Σ.Υ.

1. Η περίπτωση Γ΄της παραγράφου 3 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (ΦΕΚ 134 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής: «Σε όσους εκπληρώνουν την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου αναγνωρίζονται τρεις (3) μήνες άσκησης ειδικότητας παθολογίας ή χειρουργικής κατ' επιλογή των ιδίων, εκτός αυτών που ειδικεύονται στη Γενική Ιατρική.»

2. Η παράγραφος 1 του άρθρου 19 του ν. 3730/2008 (ΦΕΚ 262 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής: «1. Κατά την κρίση των υποψηφίων για την πρόσληψη σε θέση κλάδου ιατρού στο Ε.Σ.Υ. ο χρόνος εξειδίκευσης σε μονάδα εντατικής θεραπείας ή αντίστοιχη μονάδα νεογνών και παίδων θεωρείται ως χρόνος προϋπηρεσίας στο Ε.Σ.Υ.. »

3. Η περίπτωση Ζ΄του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 αντικαθίσταται ως εξής:

«Ζ. Σε κάθε Τμήμα Νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ., εφόσον υπηρετούν περισσότεροι τους ενός Διευθυντές, δημιουργείται θέση Συντονιστή Διευθυντή, που έχει τη διοικητική και επιστημονική ευθύνη λειτουργίας του Τμήματος. Η κάλυψη κενής ή κενούμενης θέσεως Συντονιστή Διευθυντή πραγματοποιείται με ανοικτή προκήρυξη μεταξύ των Διευθυντών Ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ.. Ο Συντονιστής Διευθυντής επιλέγεται κατά τα ανωτέρω με τετραετή θητεία. Μετά το πέρας της θητείας πραγματοποιείται ατομική αξιολόγηση από το αρμόδιο κατά τις διατάξεις του παρόντος όργανο και είτε ανανεώνεται η θητεία του είτε τοποθετείται σε προσωποπαγή θέση Διευθυντή στο νοσοκομείο προέλευσής του και η θέση Συντονιστή Διευθυντή κενούται και επαναπροκηρύσσεται. Οι υπηρετούντες Διευθυντές σε οργανική θέση κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου καθίστανται Συντονιστές Διευθυντές μέχρι την αποχώρησή τους για οποιονδήποτε λόγο.»

4. Η τελευταία παράγραφος της περίπτωσης Ε΄του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 αντικαθίσταται ως εξής:

« Οι κατέχοντες το βαθμό του Διευθυντή δεν δύνανται να διεκδικήσουν άλλη θέση, αν δεν παρέλθει εξαετία από τη λήψη του βαθμού, πλην των περιπτώσεων που διεκδικούν θέση Συντονιστή Διευθυντή σε ανοικτή προκήρυξη της περίπτωσης Ζ΄του άρθρου 4 του παρόντος νόμου.»

5. Το πρώτο εδάφιο της παραγράφου 1 του άρθρου 74 του ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής:

«Στους ιατρούς του Ε.Σ.Υ. χορηγείται κάθε χρόνο άδεια 25 εργάσιμων ημερών.»

6. Δεν αναζητούνται ως αχρεωστήτως καταβληθέντα ποσά που έχουν καταβληθεί στους ιατρούς που υπηρετούν στα Κέντρα Υγείας και το Ε.Κ.Α.Β. ως επίδομα τροφής σύμφωνα με την παράγραφο 2 του άρθρου 26 του ν. 3204/2003 (ΦΕΚ 296 Α΄) έως τη δημοσίευση του παρόντος νόμου.

Άρθρο 4
Αποζημίωση Εφημεριών Ιατρών Νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας του Ε.Σ.Υ.

1. Στο άρθρο 45 του ν. 3205/2003 (ΦΕΚ 297 Α΄) προστίθεται παράγραφος 11 ως εξής:

«Α.i. Οι ειδικευόμενοι ιατροί σε όλες τις ζώνες λαμβάνουν μηνιαίως αποζημίωση που αντιστοιχεί σε 7 ενεργές εφημερίες κάθε μήνα (5 Καθημερινές, 1 Σάββατο, 1 Κυριακή – Εξαιρέσιμη ημέρα).

ii. Στη Γ΄ ζώνη οι Συντονιστές Διευθυντές και οι Διευθυντές λαμβάνουν μηνιαίως αποζημίωση που αντιστοιχεί σε 7 εφημερίες, εκ των οποίων 5 ενεργές εφημερίες (3 Καθημερινές, 1 Σάββατο, 1 Κυριακή – Εξαιρέσιμη ημέρα) και 2 εφημερίες ετοιμότητας καθημερινής. Οι υπόλοιποι ειδικευμένοι ιατροί λαμβάνουν μηνιαίως αποζημίωση

που αντιστοιχεί σε 11 εφημερίες, εκ των οποίων 7 ενεργές εφημερίες (5 Καθημερινές, 1 Σάββατο, 1 Κυριακή – Εξαιρέσιμη ημέρα) και 4 εφημερίες ετοιμότητας καθημερινής.

iii. Στη Β΄ ζώνη οι ειδικευμένοι ιατροί λαμβάνουν μηνιαίως αποζημίωση που αντιστοιχεί σε 7 εφημερίες, από τις οποίες οι Συντονιστές Διευθυντές και Διευθυντές λαμβάνουν 4 ενεργές (2 Καθημερινές, 1 Σάββατο, 1 Κυριακή – Εξαιρέσιμη ημέρα) και 3 ετοιμότητας καθημερινές και οι υπόλοιποι ειδικευμένοι 7 εφημερίες, εκ των οποίων 5 ενεργές (3 Καθημερινές, 1 Σάββατο, 1 Κυριακή – Εξαιρέσιμη ημέρα) και 2 ετοιμότητας καθημερινές.

iv. Στην Α΄ ζώνη οι ειδικευμένοι ιατροί λαμβάνουν μηνιαίως αποζημίωση που αντιστοιχεί σε 6 εφημερίες, από τις οποίες οι Διευθυντές λαμβάνουν 3 ενεργές (1 Καθημερινή, 1 Σάββατο, 1 Κυριακή – Εξαιρέσιμη ημέρα) και 3 ετοιμότητας καθημερινές και οι υπόλοιποι ειδικευμένοι 6 εφημερίες, εκ των οποίων 4 ενεργές (2 Καθημερινές, 1 Σάββατο, 1 Κυριακή – Εξαιρέσιμη ημέρα) και 2 ετοιμότητας καθημερινές. Για τους Συντονιστές Διευθυντές της Α΄ζώνης ισχύει το άρθρο 6 του ν. 3754/2009.

v. Οι ιατροί υπόχρεοι υπηρεσίας υπαίθρου σε όλες τις ζώνες λαμβάνουν μηνιαίως αποζημίωση που αντιστοιχεί σε 7 ενεργές εφημερίες (5 Καθημερινές, 1 Σάββατο, 1 Κυριακή – Εξαιρέσιμη ημέρα).

Β. Η καταβολή της αποζημίωσης για τις εφημερίες, που πραγματοποιήθηκαν μηνιαίως, γίνεται με ξεχωριστή μισθοδοτική κατάσταση στο τελευταίο δεκαήμερο του επόμενου μήνα, μετά από σχετική βεβαίωση για την πραγματοποίησή τους από τον Διοικητή του Νοσοκομείου, η οποία εκδίδεται υποχρεωτικά μέσα στο πρώτο δεκαήμερο του επόμενου μήνα. Αν δεν πραγματοποιηθεί το σύνολο των παραπάνω εφημεριών λόγω αδείας, απουσίας ή άλλου λόγου του ιατρού το ποσό μειώνεται αναλόγως.

Γ. Με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, που εκδίδεται με εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου, ύστερα από γνώμη του Επιστημονικού Συμβουλίου του, μπορεί να εγκρίνονται πρόσθετες εφημερίες, με σκοπό την κάλυψη αναγκών του νοσοκομείου. Η αποζημίωση των ιατρών για τις επιπλέον εφημερίες καταβάλλονται από διαθέσιμα κονδύλια του νοσοκομείου και από διαθέσιμους πόρους των Υγειονομικών Περιφερειών.

Δ. Με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και του Υπουργού Οικονομικών καθορίζεται η διαδικασία καταβολής της αποζημίωσης και κάθε άλλο σχετικό θέμα που αφορά την έγκριση και τη χορήγηση των επιπλέον εφημεριών από τα νοσοκομεία.»

2. Η παράγραφος 8 του άρθρου 45 του ν. 3205/2003 (ΦΕΚ 297 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής:

«8. Εντός του τελευταίου τριμήνου κάθε έτους εκδίδεται κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με την οποία καθορίζονται τα όρια των πιστώσεων του προϋπολογισμού για τις εφημερίες του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας, καθώς και κάθε λεπτομέρεια για τον τρόπο της εφημερίας και τον έλεγχό τους. Σε περίπτωση διενέργειας ελέγχου από αρμόδια προς τούτο όργανα και διαπίστωσης υπέρβασης της κοινής απόφασης ή απουσίας των εφημερευόντων από τα καθήκοντά τους, κινείται πειθαρχική διαδικασία κατά παντός υπευθύνου από τον αρμόδιο Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.»

3. Η ισχύς του παρόντος άρθρου αρχίζει από 1.9.2010.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ - ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ

Άρθρο 5

1. Στο τέλος του άρθρου 10 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α΄), όπως αντικαταστάθηκε με την παράγραφο 4 του άρθρου 2 του ν. 3812/2009 (ΦΕΚ 234 Α΄) προστίθεται παράγραφος 3, ως εξής:

«3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης θεσπίζεται καθηκοντολόγιο του νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού των νοσοκομείων και των λοιπών νοσηλευτικών ιδρυμάτων του Ε.Σ.Υ..»

2. Στην παράγραφο 2 του άρθρου 10 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄) μετά τις λέξεις «ΔΕ Θεραπευτών Παιδαγωγών» προστίθενται τα εξής: «ΠΕ Φαρμακοποιών Ε.Σ.Υ., ΠΕ Βιοχημικών, ΠΕ Βιολόγων, ΠΕ Ψυχολόγων, ΔΕ Βοηθών Φαρμακείου, ΠΕ ή ΤΕ Πληροφορικής, ΠΕ ή ΤΕ Διαιτολόγων, ΠΕ Ακτινοφυσικών, ΤΕ Μαιών-Μαιευτών, ΔΕ Βρεφονηπιοκόμων και ΠΕ Κοινωνικής Εργασίας.»

3. Στην παράγραφο 8 του άρθρου 10 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄) προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Για την κάλυψη αναγκών των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης Ν.Π.Δ.Δ. αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης επιτρέπεται η σύναψη συμβάσεων με επικουρικό προσωπικό, η αμοιβή του οποίου καλύπτεται από πόρους των ιδρυμάτων, στους οποίους συμπεριλαμβάνονται ιδίως επιχορηγήσεις, δωρεές, χορηγίες, ίδιοι πόροι και έσοδα. Για τις προσλήψεις αυτές δεν ισχύει ο περιορισμός της επόμενης παραγράφου.»

Άρθρο 6
Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος-Τροποποίηση των διατάξεων του ν. 3252/2004 (ΦΕΚ 132 Α΄)

1. Καταργείται το τελευταίο εδάφιο της παραγράφου 5 του άρθρου 2 του ν. 3252/2004 (ΦΕΚ 132 Α΄), που προστέθηκε με την παράγραφο 6 του άρθρου 10 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α΄).

2. Στις παραγράφους 1 και 2 του άρθρου 4 του ν. 3252/2004 τα ποσά για την εγγραφή και την ετήσια εισφορά μειώνονται αντιστοίχως σε πέντε (5) ευρώ και είκοσι τέσσερα (24) ευρώ.

3. Η παράγραφος 1 του άρθρου 7 του ν. 3252/2004, αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«1. Η Συνέλευση των Αντιπροσώπων αποτελείται από αιρετούς αντιπροσώπους, οι οποίοι εκλέγονται από τις Γενικές Συνελεύσεις των Περιφερειακών Τμημάτων της Ε.Ν.Ε., σύμφωνα με τη διαδικασία που προβλέπεται στο άρθρο 8, με βάση τον αριθμό των μελών τους κατά την αναλογία: ανά 50 ψηφίσαντες 1 αντιπρόσωπος. Για τα Περιφερειακά Τμήματα που έχουν έως 50 μέλη εκλέγεται 1 αντιπρόσωπος εφόσον ψηφίσουν τουλάχιστον 26 μέλη.»

4. Στο τέλος της πρώτης παραγράφου του άρθρου 8 του ν. 3252/2004 προστίθεται η φράση:

«Την αίτηση του συνδυασμού υποψηφίων καταθέτει εξουσιοδοτημένος γα το σκοπό αυτόν εκπρόσωπος του συνδυασμού. Τα ψηφοδέλτια εκλογής των αντιπροσώπων υποβάλλονται δέκα (10) τουλάχιστον ημέρες πριν από τη διεξαγωγή των εκλογών.»

5. Η παράγραφος 3 του άρθρου 8 του ν. 3252/2004 αντικαθίσταται ως εξής:

«3. Οι εκλογές διεξάγονται υπό την ευθύνη πενταμελούς Εφορευτικής Επιτροπής, που απαρτίζεται από έναν Πρωτοδίκη των Πολιτικών Δικαστηρίων, ο οποίος προεδρεύει της Εφορευτικής Επιτροπής και τέσσερα μέλη, τα οποία ορίζονται από το Περιφερειακό Συμβούλιο με κλήρωση ανάμεσα στα μη υποψήφια μέλη του Περιφερειακού Τμήματος, δέκα (10) ημέρες πριν από τη διεξαγωγή των εκλογών. Στην κλήρωση δύναται να παρίστανται εκπρόσωποι συνδυασμών και μεμονωμένων υποψηφίων. Η Εφορευτική Επιτροπή αποφασίζει κατά πλειοψηφία για τις ενστάσεις που υποβάλλονται κατά την ψηφοφορία, καθώς και για κάθε ζήτημα που προκύπτει. Για την έναρξη και λήξη της ψηφοφορίας, καθώς και για τη διαλογή των ψήφων, συντάσσεται από την Εφορευτική Επιτροπή Πρακτικό Ψηφοφορίας. Το Πρακτικό Ψηφοφορίας υπογράφεται από όλα τα μέλη της Εφορευτικής Επιτροπής, σε κάθε δε περίπτωση για την εγκυρότητά του αρκεί η υπογραφή του Δικαστικού Αντιπροσώπου.»

6. Η παράγραφος 4 του άρθρου 8 του ν. 3252/2004 (ΦΕΚ 132 Α΄), αντικαθίσταται ως εξής:

«4 . Η εκλογή των αντιπροσώπων των Περιφερειακών Τμημάτων στη Συνέλευση των Αντιπροσώπων της Ε.Ν.Ε. γίνεται με μυστική ψηφοφορία, με ψηφοδέλτια και με το σύστημα της απλής αναλογικής. Δικαίωμα εκλογής έχουν τα μέλη των Περιφερειακών Τμημάτων. Οι ψηφίσαντες μπορούν να εκφράσουν την προτίμησή τους με αριθμό σταυρών που αντιστοιχεί στον αριθμό των μελών των οργάνων που εκλέγονται κατ' ανώτατο όριο. Οι σταυροί τίθενται παραπλεύρως του ονόματος του υποψηφίου. Για την κατανομή των εδρών λαμβάνεται υπόψη το σύνολο των έγκυρων ψηφοδελτίων που έλαβε. Ο αριθμός των αντιπροσώπων κατανέμεται μεταξύ των συνδυασμών και των μεμονωμένων υποψηφίων ανάλογα με την εκλογική τους δύναμη. Το σύνολο των έγκυρων ψηφοδελτίων διαιρείται με τον αριθμό των αντιπροσώπων που εκλέγονται. Το πηλίκον αυτής της διαίρεσης, παραλειπομένου του κλάσματος, αποτελεί το εκλογικό μέτρο. Κάθε συνδυασμός εκλέγει τόσους αντιπροσώπους όσες φορές χωρεί το εκλογικό μέτρο στον αριθμό των έγκυρων ψηφοδελτίων που έλαβε. Μεμονωμένος υποψήφιος, εκλέγεται, αν λάβει αριθμό ψήφων ίσο με το εκλογικό μέτρο ή μεγαλύτερο από αυτό. Συνδυασμός που περιλαμβάνει υποψήφιους λιγότερους από τους αντιπροσώπους που του ανήκουν, εκλέγει τόσους μόνο αντιπροσώπους, όσοι είναι και οι υποψήφιοί του. Ο αριθμός αντιπροσώπων που δεν καλύπτεται σύμφωνα με τις διατάξεις των προηγούμενων παραγράφων, κατανέμεται στους συνδυασμούς εκείνους που έχουν εκλέξει έναν αντιπρόσωπο και οι οποίοι συγκεντρώνουν υπόλοιπο ψηφοδελτίων μεγαλύτερο από το 1/3 του εκλογικού μέτρου και που πλησιάζουν περισσότερο το εκλογικό μέτρο. Ο αριθμός των αντιπροσώπων που δεν καλύπτεται και μετά την εφαρμογή των διατάξεων της προηγούμενης παραγράφου κατανέμεται μεταξύ των συνδυασμών που έχουν το μεγαλύτερο υπόλοιπο ψηφοδελτίων ή από έναν αντιπρόσωπο. Σε περίπτωση ισοδυναμίας γίνεται κλήρωση. Εκλογικά τμήματα λειτουργούν σε κάθε νοσοκομείο για κάθε εκλογή οργάνων του παρόντος νόμου.»

7. Στο δεύτερο εδάφιο της πρώτης παραγράφου του άρθρου 9 του ν. 3252/2004 η φράση «όποιο από τα μέλη του Δ.Σ. έλαβε τις περισσότερες ψήφους» αντικαθίσταται με τη φράση «ο πλειοψηφών σύμβουλος του πλειοψηφούντος συνδυασμού».

8. Στο τέλος της παραγράφου 4 του άρθρου 10 του ν.3252/2004, διαγράφεται η φράση «και εκτίθενται σε ψηφοφορία με ενιαίο ψηφοδέλτιο» και προστίθεται εδάφιο ως εξής: «Την αίτηση του συνδυασμού υποψηφίων καταθέτει εξουσιοδοτημένος για το σκοπό αυτόν εκπρόσωπος του συνδυασμού. Ο αριθμός των υποψηφίων των συνδυασμών για εκλογή οργάνων δεν δύναται να υπερβαίνει το διπλάσιο των μελών των οργάνων ή των προς εκλογή αντιπροσώπων.»

9. Το εδάφιο 1 της παραγράφου 6 του άρθρου 10 του ν. 3252/2004, αντικαθίσταται ως εξής:

«6. Η εκλογή του Διοικητικού Συμβουλίου, της Εξελεγκτικής Επιτροπής και του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου ενεργείται από τριμελή Εφορευτική Επιτροπή, που απαρτίζεται από έναν Πρωτοδίκη των Πολιτικών Δικαστηρίων, ο οποίος προεδρεύει της Εφορευτικής Επιτροπής, και δύο μέλη που κληρώνονται από το Δ.Σ. της Ε.Ν.Ε. μεταξύ των μελών που δεν είναι υποψήφιοι. Στην κλήρωση δύναται να παρίστανται εκπρόσωποι συνδυασμών και μεμονωμένων υποψηφίων.»

10. Στο τέλος της παραγράφου 8 του άρθρου 10 του ν. 3252/2004 προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Σε κάθε περίπτωση για την εγκυρότητά του αρκεί η υπογραφή του Δικαστικού Αντιπροσώπου.»

11. Στο τέλος του άρθρου 10 του ν. 3252/2004 προστίθεται παράγραφος 9 ως εξής:

«9. Η εκλογή των μελών του Δ.Σ. της Εξελεγκτικής Επιτροπής και του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου γίνεται με μυστική ψηφοφορία και ισχύει το σύστημα της απλής αναλογικής, που ορίζεται παρακάτω. Οι έδρες του Διοικητικού Συμβουλίου, της Εξελεγκτικής Επιτροπής και του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου, κατανέμονται μεταξύ των συνδυασμών και των χωριστών υποψηφίων ανάλογα με την εκλογική τους δύναμη. Το σύνολο των έγκυρων ψηφοδελτίων διαιρείται με τον αριθμό των εδρών του Διοικητικού Συμβουλίου ή της Εξελεγκτικής Επιτροπής, ή Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου. Το πηλίκο αυτής, της διαίρεσης, παραλειπόμενου του κλάσματος, αποτελεί το εκλογικό μέτρο. Κάθε συνδυασμός καταλαμβάνει τόσες έδρες στο Διοικητικό Συμβούλιο ή την Εξελεγκτική Επιτροπή ή το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο, όσες φορές χωρεί το εκλογικό μέτρο στον αριθμό των έγκυρων ψηφοδελτίων που έλαβε. Μεμονωμένος υποψήφιος που έλαβε το ίδιο ή μεγαλύτερο αριθμό ψήφων από το εκλογικό μέτρο καταλαμβάνει μία έδρα στο όργανο για το οποίο είχε θέσει υποψηφιότητα. Συνδυασμός που περιλαμβάνει υποψήφιους λιγότερους από τις έδρες που του ανήκουν, καταλαμβάνει τόσες μόνο έδρες, όσοι είναι και οι υποψήφιοί του. Οι έδρες που μένουν αδιάθετες σύμφωνα με τις διατάξεις των προηγούμενων παραγράφων κατανέμονται από μία στους συνδυασμούς εκείνους που έχουν καταλάβει τουλάχιστον μία έδρα και οι οποίοι συγκεντρώνουν υπόλοιπο ψηφοδελτίων μεγαλύτερο από το 1/3 του εκλογικού μέτρου και που πλησιάζουν περισσότερο το εκλογικό μέτρο. Οι έδρες που μένουν αδιάθετες και μετά την εφαρμογή των διατάξεων της προηγούμενης παραγράφου κατανέμονται μεταξύ των συνδυασμών που έχουν το μεγαλύτερο υπόλοιπο ψηφοδελτίων από μία έδρα. Σε περίπτωση ισοδυναμίας γίνεται κλήρωση.»

12. Η παράγραφος 6 του άρθρου 17 του ν. 3252/2004 αντικαθίσταται ως εξής:

«6. Η εκλογή των μελών των Περιφερειακών Συμβουλίων και των Εξελεγκτικών Επιτροπών των Περιφερειακών Τμημάτων γίνεται με μυστική ψηφοφορία και ισχύει

το σύστημα της απλής αναλογικής, που ορίζεται παρακάτω. Οι έδρες του Περιφερειακού Συμβουλίου και της Εξελεγκτικής Επιτροπής των Περιφερειακών Τμημάτων, κατανέμονται μεταξύ των συνδυασμών και των χωριστών υποψηφίων ανάλογα με την εκλογική τους δύναμη. Το σύνολο των έγκυρων ψηφοδελτίων διαιρείται με τον αριθμό των εδρών του Περιφερειακού Συμβουλίου ή της Εξελεγκτικής Επιτροπής. Το πηλίκο αυτής της διαίρεσης, παραλειπόμενου του κλάσματος, αποτελεί το εκλογικό μέτρο. Κάθε συνδυασμός καταλαμβάνει τόσες έδρες στο Περιφερειακό Συμβούλιο ή την Εξελεγκτική Επιτροπή, όσες φορές χωρεί το εκλογικό μέτρο στον αριθμό των έγκυρων ψηφοδελτίων που έλαβε. Μεμονωμένος υποψήφιος που έλαβε τον ίδιο ή μεγαλύτερο αριθμό ψήφων από το εκλογικό μέτρο καταλαμβάνει μία έδρα στο όργανο για το οποίο είχε θέσει υποψηφιότητα. Συνδυασμός που περιλαμβάνει υποψήφιους λιγότερους από τις έδρες που του ανήκουν, καταλαμβάνει τόσες μόνο έδρες, όσοι είναι και οι υποψήφιοί του. Οι έδρες που μένουν αδιάθετες σύμφωνα με τις διατάξεις των προηγούμενων παραγράφων κατανέμονται από μία στους συνδυασμούς εκείνους που έχουν καταλάβει τουλάχιστον μία έδρα και οι οποίοι συγκεντρώνουν υπόλοιπο ψηφοδελτίων μεγαλύτερο από το 1/3 του εκλογικού μέτρου και που πλησιάζουν περισσότερο το εκλογικό μέτρο. Οι έδρες που μένουν αδιάθετες και μετά την εφαρμογή των διατάξεων της προηγούμενης παραγράφου κατανέμονται μεταξύ των συνδυασμών που έχουν το μεγαλύτερο υπόλοιπο ψηφοδελτίων από μία έδρα. Σε περίπτωση ισοδυναμίας γίνεται κλήρωση.»

13. Η παράγραφος 7 του άρθρου 17 του ν. 3252/2004 αντικαθίσταται ως εξής:

«7. Οι εκλογείς μπορούν να βάλουν αριθμό σταυρών που αντιστοιχεί στον αριθμό των μελών των οργάνων που εκλέγονται κατ' ανώτατο όριο.»

14. Στο τέλος του πρώτου εδαφίου της παραγράφου 10 του άρθρου 17 του ν. 3252/2004 προστίθεται η φράση: «Την αίτηση του συνδυασμού υποψηφίων καταθέτει εξουσιοδοτημένος γα το σκοπό αυτόν εκπρόσωπος του συνδυασμού.»

15. Στο πρώτο εδάφιο της παραγράφου 2 του άρθρου 18 του ν. 3252/2004 η φράση «ο υποψήφιος που έλαβε τις περισσότερες ψήφους» αντικαθίσταται με τη φράση «ο πλειοψηφών του πλειοψηφούντος συνδυασμού».

16. Όπου στο ν. 3252/2004 αναφέρεται ως προς τα όρια των περιφερειακών τμημάτων η «υγειονομική περιφέρεια», εφεξής νοείται η περιφέρεια του άρθρου 3 του ν. 3852/2010 (ΦΕΚ 87 Α΄).

Άρθρο 7
Διαδικασία επιλογής μόνιμου νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού

Στο άρθρο 2 του ν. 3812/2009 (ΦΕΚ 234 Α΄) προστίθενται παράγραφοι 5 και 6 ως εξής:

«5.α. Η πρόσληψη του τακτικού προσωπικού των κλάδων ΠΕ Νοσηλευτικής, ΤΕ Νοσηλευτικής, ΤΕ Επισκεπτών Υγείας, ΤΕ Μαιευτικής, ΤΕ Ραδιολογίας-Ακτινολογίας, ΤΕ Φυσικοθεραπευτών, ΤΕ Τεχνολόγων Ιατρικών Εργαστηρίων, ΤΕ Εργοθεραπευτών, ΤΕ Λογοθεραπευτών, ΤΕ Τεχνολόγων Ιατρικών Οργάνων, ΤΕ Κοινωνικής Εργασίας, ΤΕ Νηπιοβρεφοκόμων, ΔΕ Βρεφονηπιοκόμων, ΔΕ Νοσηλευτικής, ΔΕ Επιμελητών Ασθενών, ΔΕ Παρασκευαστών, ΔΕ Χειριστών-Εμφανιστών, ΔΕ Χειριστών Ιατρικών Συσκευών, ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων, ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων, ΔΕ Βοηθών Φαρμακείου, ΔΕ Χειριστών Ιατρικών Μηχανημάτων και ΔΕ Βοηθών Ακτινολογικών Εργαστηρίων των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης (Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α.), καθώς και του Αρεταίειου Νοσοκομείου, του Αιγινήτειου Νοσοκομείου και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), που υπάγεται στην αρμοδιότητα του Α.Σ.Ε.Π., μπορεί να διενεργείται και βάσει «Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης» σύμφωνα με τη διαδικασία πλήρωσης θέσεων με σειρά προτεραιότητας του άρθρου 18 του ν. 2190/1994.

Με απόφαση της Ολομέλειας του Α.Σ.Ε.Π., ο Ετήσιος Κυλιόμενος Πίνακας Κατάταξης μπορεί να εφαρμόζεται και σε άλλες κατηγορίες και κλάδους ή ειδικότητες προσωπικού των φορέων του πρώτου εδαφίου. Στις περιπτώσεις πλήρωσης θέσεων για τις οποίες απαιτείται εξειδικευμένη εμπειρία ως τυπικό προσόν διορισμού, ο Ετήσιος Κυλιόμενος Πίνακας Κατάταξης δεν εφαρμόζεται.

β. i. Τον Οκτώβριο κάθε έτους το Α.Σ.Ε.Π. καλεί τους ενδιαφερόμενους για την πλήρωση θέσεων των φορέων της προηγούμενης παραγράφου να υποβάλουν αίτηση συμμετοχής στην «Προκήρυξη για την Κατάρτιση Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης Υποψηφίων» ανά κατηγορία και κλάδο ή ειδικότητα. Η προκήρυξη αποστέλλεται για δημοσίευση στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως (Τεύχος Προκηρύξεων Α.Σ.Ε.Π.) και καταχωρίζεται στο διαδικτυακό τόπο του Α.Σ.Ε.Π.. Ανακοίνωση της έκδοσης της προκήρυξης δημοσιεύεται υποχρεωτικώς τουλάχιστον σε δύο ημερήσιες εφημερίδες των Αθηνών πανελλήνιας κυκλοφορίας.

ii. Η προκήρυξη περιλαμβάνει: α) τα γενικά και ειδικά προσόντα διορισμού ανά κατηγορία και κλάδο ή ειδικότητα, β) τα κριτήρια κατάταξης, γ) τον τρόπο κατάταξης των υποψηφίων, δ) τις ειδικές κατηγορίες υποψηφίων, ε) τις περιπτώσεις εντοπιότητας και ό,τι άλλο προβλέπεται στο άρθρο 18 του ν. 2190/1994. Επίσης, με την προκήρυξη ορίζονται η διαδικασία υποβολής των αιτήσεων, τα απαιτούμενα για τη συμμετοχή των ενδιαφερομένων δικαιολογητικά, καθώς και ο τρόπος και ο χρόνος υποβολής τους.

iii. Το Α.Σ.Ε.Π. επεξεργάζεται τις αιτήσεις των υποψηφίων και καταρτίζει τον προσωρινό Ετήσιο Κυλιόμενο Πίνακα Κατάταξης ανά κατηγορία και κλάδο ή ειδικότητα προσωπικού. Η κατάταξη πραγματοποιείται σύμφωνα με τα κριτήρια και τη διαδικασία του άρθρου 18 του ν. 2190/1994. Στον Ετήσιο Κυλιόμενο Πίνακα Κατάταξης καταχωρίζονται ανά υποψήφιο απαραιτήτως τουλάχιστον η κατηγορία των προσόντων του (κύρια ή επικουρικά), καθώς και τα βαθμολογούμενα κριτήρια και οι ιδιότητες. Κρίσιμος χρόνος συνδρομής των γενικών και ειδικών προσόντων διορισμού, καθώς και των κριτηρίων και ιδιοτήτων του υποψηφίου είναι ο χρόνος λήξης της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων συμμετοχής στην προκήρυξη για την Κατάρτιση Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης Υποψηφίων. Ο προσωρινός Ετήσιος Κυλιόμενος Πίνακας Κατάταξης δημοσιοποιείται με καταχώρισή του στο διαδικτυακό τόπο του Α.Σ.Ε.Π. και αναρτάται στα κτίρια του Α.Σ.Ε.Π. (Αθήνας και Θεσσαλονίκης). Κατά του ανωτέρω πίνακα επιτρέπεται η άσκηση ένστασης μέσα σε αποκλειστική προθεσμία δέκα (10) ημερών, που αρχίζει από την επομένη της καταχώρισής του στο διαδι-

κτυακό τόπο του Α.Σ.Ε.Π.. Οι λεπτομέρειες για την υποβολή και την εξέταση των ενστάσεων ορίζονται με την προκήρυξη.

iv. Μετά την εξέταση των ενστάσεων, το Α.Σ.Ε.Π. καταρτίζει και κυρώνει τον οριστικό Ετήσιο Κυλιόμενο Πίνακα Κατάταξης, τον οποίο στη συνέχεια καταχωρίζει στο διαδικτυακό του τόπο και τον αποστέλλει για δημοσίευση στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως (Τεύχος Γ΄). Ο οριστικός Ετήσιος Κυλιόμενος Πίνακας Κατάταξης ισχύει μέχρι τη δημοσίευση του νέου στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

v. Νέοι υποψήφιοι μπορούν να λάβουν μέρος στην επόμενη προκήρυξη κατάρτισης Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης. Όσοι υποψήφιοι έχουν ενταχθεί στο δημοσιευμένο στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως Ετήσιο Κυλιόμενο Πίνακα Κατάταξης περιλαμβάνονται αυτοδικαίως και στους επόμενους Ετήσιους Κυλιόμενους Πίνακες Κατάταξης. Σε περίπτωση μεταβολής των προσόντων ή και των ιδιοτήτων τους οι υποψήφιοι υποβάλλουν στην επόμενη προκήρυξη κατάρτισης Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης νέα αίτηση, προσκομίζοντας μόνο τα απαιτούμενα προς απόδειξη της μεταβολής δικαιολογητικά.

γ. i. Το Α.Σ.Ε.Π. εκδίδει, έως τρεις φορές το χρόνο, «Προκήρυξη Πλήρωσης Θέσεων» των φορέων του πρώτου εδαφίου της παρούσας παραγράφου. Η προκήρυξη καταχωρίζεται στο διαδικτυακό τόπο του Α.Σ.Ε.Π. και δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και υποχρεωτικώς τουλάχιστον σε δύο ημερήσιες εφημερίδες των Αθηνών πανελλήνιας κυκλοφορίας. Η προκήρυξη περιλαμβάνει: α) τον αριθμό των προς πλήρωση θέσεων ανά φορέα, κατηγορία και κλάδο ή ειδικότητα και β) το χρόνο και τον τρόπο υποβολής δήλωσης προτιμήσεων από τους ενταγμένους στον Ετήσιο Κυλιόμενο Πίνακα Κατάταξης υποψηφίους. Οι ενδιαφερόμενοι για τις προκηρυσσόμενες θέσεις υποψήφιοι υποβάλλουν τις δηλώσεις προτιμήσεων εντός αποκλειστικής προθεσμίας είκοσι (20) ημερών.

ii. Δικαίωμα συμμετοχής στη διαδικασία πλήρωσης των θέσεων αυτών έχουν μόνο όσοι υποψήφιοι έχουν ενταχθεί στον εκάστοτε ισχύοντα Ετήσιο Κυλιόμενο Πίνακα Κατάταξης. Ο πίνακας διοριστέων καταρτίζεται από τον Ετήσιο Κυλιόμενο Πίνακα Κατάταξης βάσει της σειράς που έχουν οι υποψήφιοι σε αυτόν, σε συνδυασμό πάντοτε και με τη δήλωση προτιμήσεών τους και περιλαμβάνει αριθμό διοριστέων ίσο με τον αριθμό των θέσεων που προκηρύχθηκαν. Ουδείς υποψήφιος εγγράφεται στον πίνακα διοριστέων χωρίς προηγούμενο έλεγχο των δικαιολογητικών του και έκδοση απόφασης από το Α.Σ.Ε.Π.. Ο πίνακας διοριστέων δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

iii. Αν οι διοριστέοι, κατά την ανωτέρω διαδικασία, παραιτηθούν μέσα σε δώδεκα μήνες από την ημερομηνία πρόσληψής τους ή δεν αποδεχθούν το διορισμό τους τουλάχιστον δύο φορές δεν επιτρέπεται να συμμετέχουν για μια τριετία σε προκήρυξη πλήρωσης θέσεων μέσω Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης. Υποψήφιος που έχει επιλεγεί προς διορισμό δεν μπορεί να διατεθεί προς αναπλήρωση άλλης θέσης της ίδιας προκήρυξης πλήρωσης θέσεων.

6. Μετά από πρόταση του Α.Σ.Ε.Π., με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, Εθνικής Άμυνας, Παιδείας, Δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ορίζονται οι λεπτομέρειες για την κατάρτιση του Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης και την εφαρμογή του στη διαδικασία πλήρωσης θέσεων των φορέων του πρώτου εδαφίου της προηγούμενης παραγράφου.»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΚΑΙ ΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΩΝ ΦΟΡΕΩΝ ΠΟΥ ΕΠΟΠΤΕΥΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Άρθρο 8
Διοίκηση Υγειονομικών Περιφερειών και Νοσοκομείων Ε.Σ.Υ.

1. Η παράγραφος 4 του άρθρου 7 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄) αντικαθίσταται, ως εξής:

«4. Το Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.) είναι πενταμελές για Νοσοκομεία μέχρι τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) οργανικές κλίνες και επταμελές για Νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) και άνω οργανικές κλίνες και αποτελείται από:

α) Τον Διοικητή του Νοσοκομείου, ως Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου.

β) Δύο μέλη σε Νοσοκομεία έως τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) οργανικές κλίνες και τρία μέλη σε Νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) και άνω οργανικές κλίνες, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με τους αναπληρωτές τους. Από τα μέλη αυτά το ένα ορίζεται ως Αντιπρόεδρος, ο οποίος είναι μερικής απασχόλησης, στα νοσοκομεία έως τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) οργανικές κλίνες, στα οποία δεν προβλέπεται Αναπληρωτής Διοικητής. Στα νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) οργανικές κλίνες και άνω Αντιπρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου ορίζεται ο Αναπληρωτής Διοικητής. Στα πανεπιστημιακά νοσοκομεία, το ένα από τα τακτικά και ένα από τα αναπληρωματικά μέλη που διορίζει ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, πρέπει υποχρεωτικά να είναι μέλος Δ.Ε.Π. του Ιατρικού Τμήματος του οικείου Α.Ε.Ι..

γ) Τον Αναπληρωτή Διοικητή του Νοσοκομείου ως Αντιπρόεδρο, σε νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) και άνω οργανικές κλίνες, με αναπληρωτή του τον Διευθυντή της Διοικητικής Υπηρεσίας.

δ) Έναν εκπρόσωπο των ιατρών και ειδικευόμενων ιατρών που υπηρετούν στο Νοσοκομείο, ο οποίος εκλέγεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από τους ιατρούς Ε.Σ.Υ., τους ειδικευόμενους ιατρούς και τους ιατρούς μέλη Δ.Ε.Π. που υπηρετούν στο Νοσοκομείο.

ε) Έναν εκπρόσωπο του λοιπού, πλην των ιατρών Ε.Σ.Υ., προσωπικού του Νοσοκομείου, ο οποίος εκλέγεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από το λοιπό, πλην των ιατρών Ε.Σ.Υ., προσωπικό του Νοσοκομείου.

Ο Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου ορίζει την ημερήσια διάταξη της συνεδρίασης του οργάνου και τους εισηγητές των θεμάτων. Ο Πρόεδρος μπορεί, κατά την κρίση του, να καλεί στις συνεδριάσεις εκπροσώπους των συνδικαλιστικών οργανώσεων των εργαζομένων, καθώς και κάθε υπηρεσιακό παράγοντα ή εκπρόσωπο οποιουδήποτε επιστημονικού ή τοπικού φορέα.

Ο Διοικητής του Νοσοκομείου αναπληρώνεται από τον Αντιπρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου στα καθήκοντά του ως Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου, ενώ στα καθήκοντά του ως Διοικητή αναπληρώνεται από

τον Αναπληρωτή Διοικητή και, όπου αυτός δεν υπάρχει, από τον Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας.

Η συγκρότηση του Διοικητικού Συμβουλίου γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Η θητεία των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου είναι διετής.

Επιτρέπεται η αντικατάσταση μέλους του Διοικητικού Συμβουλίου για σπουδαίο λόγο, για το υπόλοιπο της θητείας του. Η αντικατάσταση και ο ορισμός του αντικαταστάτη γίνεται με τη διαδικασία του αρχικού ορισμού.

Δεν μπορούν να ορισθούν μέλη Διοικητικού Συμβουλίου νοσοκομείων οι εργαζόμενοι ή απασχολούμενοι σε αυτό, με οποιαδήποτε σχέση εργασίας, εκτός από αυτούς που προβλέπονται στις περιπτώσεις γ΄, όσον αφορά τον Διευθυντή της Διοικητικής Υπηρεσίας, δ΄και ε΄της παρούσας παραγράφου. Στο Διοικητικό Συμβούλιο του Γενικού Νοσοκομείου Κοζάνης «Μαμάτσειο» και του Γενικού Νοσοκομείου Νέας Ιωνίας «Αγία Όλγα» συμμετέχει ο Δήμαρχος Κοζάνης και ένας εκπρόσωπος της δωρήτριας ή των κληρονόμων της, αντιστοίχως και ορίζεται ένα επιπλέον μέλος από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και στο Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου που θα προκύψει από τη μετατροπή του Εθνικού Ιδρύματος Αποκατάστασης Αναπήρων συμμετέχει εκπρόσωπος της ΕΣΑμεΑ.»

Η ισχύς της παρούσας παραγράφου αρχίζει από την 31.1.2011.

Το Διοικητικό Συμβούλιο εξακολουθεί να ασκεί τα καθήκοντά του μετά τη λήξη της θητείας του, μέχρι τον ορισμό νέου Διοικητικού Συμβουλίου, για χρονικό διάστημα όχι μεγαλύτερο των τριών (3) μηνών.

2. Στο τέλος της παραγράφου 4 του άρθρου 7 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄), προστίθεται παράγραφος 4Α ως εξής:

«Στα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. με δυναμικότητα τετρακοσίων (400) κλινών και άνω συνιστάται άμισθη Επιτροπή Ποιότητας, υπό την Προεδρία του Διοικητή ή του Αναπληρωτή Διοικητή, με τη συμμετοχή των Διευθυντών των Υπηρεσιών του Νοσοκομείου, οι οποίοι αναπληρώνονται από τους νόμιμους αναπληρωτές τους. Στις αρμοδιότητές της περιλαμβάνονται ο συντονισμός των αυτοτελών τμημάτων Ελέγχου Ποιότητας, Έρευνας και Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης της παραγράφου 6 του άρθρου 6 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α΄), η καθιέρωση και γνωστοποίηση κριτηρίων αξιολόγησης και βελτίωσης των παρεχόμενων υπηρεσιών, η δημιουργία διαδικασιών πιστοποίησης και διαπίστευσης, καθώς και ο έλεγχος της εφαρμογής τους, σε συνεργασία με τις αρμόδιες υπηρεσίες του Νοσοκομείου.»

3. Το πρώτο εδάφιο της παραγράφου 1 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Στην Ιατρική Υπηρεσία των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. προΐσταται ιατρός με θέση Συντονιστή Διευθυντή ή ο μοναδικός Διευθυντής, προϊστάμενος τμήματος εργαστηρίου ή μονάδας. Στα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ο Διευθυντής της Ιατρικής Υπηρεσίας είναι ιατρός μέλος Δ.Ε.Π. πρώτης βαθμίδας, που προΐσταται κλινικής ή εργαστηρίου ή μονάδας του οικείου Νοσοκομείου. Στους τομείς της Ιατρικής Υπηρεσίας Νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ. προΐσταται ιατρός Συντονιστής Διευθυντής ή ο μοναδικός Διευθυντής, προϊστάμενος τμήματος εργαστηρίου ή μονάδας του τομέα αυτού. Στους τομείς της Ιατρικής Υπηρεσίας των Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. προΐσταται ιατρός μέλος Δ.Ε.Π. πρώτης βαθμίδας, προϊστάμενος τμήματος εργαστηρίου ή μονάδας του τομέα αυτού.»

4. Το εδάφιο α΄ της παραγράφου 8 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α΄), όπως αντικαταστάθηκε με την παράγραφο 21 του άρθρου 2 του ν. 3204/2003, αντικαθίσταται ως εξής:

«Σε κάθε τμήμα προΐσταται ιατρός αντίστοιχης ειδικότητας, που κατέχει θέση Συντονιστή Διευθυντή ή ο μοναδικός Διευθυντής, ή άλλος επιστήμονας της Ιατρικής Υπηρεσίας με βαθμό Διευθυντή.»

5. Το δεύτερο εδάφιο της παραγράφου 6 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής:

«Ως Διευθυντής τομέα ορίζεται ιατρός με θέση Συντονιστή Διευθυντή ή ο μοναδικός Διευθυντής που προΐσταται τμήματος, εργαστηρίου η μονάδας.»

6. Στην παράγραφο 2 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α΄) προστίθεται εδάφιο ζ΄, ως εξής:

«ζ. Συντονίζει και ελέγχει την εκπαίδευση των ιατρών για λήψη ειδικότητας και συνυπογράφει με τον Συντονιστή Διευθυντή ή τον μοναδικό Διευθυντή του Τμήματος, Μονάδας ή Εργαστηρίου στο οποίο οι ιατροί ασκήθηκαν για τη λήψη της ειδίκευσής τους το πιστοποιητικό άσκησης και απόδοσής τους.» Τα εδάφια ζ΄, η΄ και ι΄ της παραγράφου 2 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α΄) αναριθμούνται αντίστοιχα σε η΄, ι΄ και ια΄.

7. Στο ε΄εδάφιο της παραγράφου 8 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α΄) αντικαθίσταται η λέξη «Διευθυντής» με τις λέξεις «Συντονιστής Διευθυντής».

8. Στο τέλος της περίπτωσης Θα 3 του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α΄) προστίθεται εδάφιο ως εξής: «Στο Συμβούλιο Προσλήψεων Κρίσεων με ανοιχτές προκηρύξεις των Πανεπιστημιακών κλινικών, Μονάδων και Εργαστηρίων, συμμετέχει ο Συντονιστής Διευθυντής ιατρός μέλος Δ.Ε.Π. του οικείου τμήματος.»

9. Το πρώτο εδάφιο της περίπτωσης Θ 4 του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α΄) αντικαθίσταται από έναρξης ισχύος του ν. 3754/2009, ως εξής:

«4. Δύο Επιμελητές Α΄, ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν σε Νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας της ίδιας με την κρινόμενη θέση υγειονομικής περιφέρειας και έχουν την ίδια ή συναφή με την κρινόμενη θέση ειδικότητα. Οι Επιμελητές αυτοί, καθώς και οι νόμιμοι αναπληρωτές τους επιλέγονται με κλήρωση για κάθε κρίση από σχετικό κατάλογο, που συντάσσει και διατηρεί η οικεία υγειονομική περιφέρεια και επικαιροποιείται σε ετήσια βάση. Οι ιατροί επιλέγονται με κλήρωση για τη συγκρότηση των Συμβουλίων προσλήψεων–κρίσεων με ανοιχτές προκηρύξεις. Εξέλιξή τους σε ανώτερο βαθμό δεν επηρεάζει την επιλογή τους. Ο τέταρτος και πέμπτος κριτής ασκούν συγχρόνως χρέη εισηγητών και υποχρεούνται να καταθέσουν τις εισηγήσεις τους εντός σαράντα πέντε (45) ημερών από το πέρας της προκήρυξης. Ενστάσεις επί των εισηγήσεων υποβάλλονται από τους υποψηφίους εντός είκοσι (20) ημερών από την κατάθεση των εισηγήσεων. Οι εισηγητές εισηγούνται επί των ενστάσεων εντός δεκαπέντε (15) ημερών και το Συμβούλιο συνεδριάζει και αποφασίζει σε διάστημα δεκαπέντε (15) ημερών από την ημερομηνία της τελευταίας εισήγησης. Έδρα του Συμβουλίου είναι το Νοσοκομείο που προκηρύσσει τη θέση.

Οι επιλεγέντες κριτές μπορούν να παραιτηθούν μόνο για σπουδαίο λόγο και υποχρεούνται μέχρι την αντικατάστασή τους να ασκούν τα καθήκοντά τους, εκτός από τις περιπτώσεις ανωτέρας βίας.»

10. Στο τέλος της περίπτωσης Θα του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α΄) προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Τα Συμβούλια προσλήψεων – κρίσεων συγκροτούνται με απόφαση του Διοικητή της Υ.ΠΕ. σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 2690/1999 (ΦΕΚ 45 Α΄). Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ρυθμίζεται ο τρόπος λειτουργίας των ανωτέρω συμβουλίων, η διαδικασία λήψης απόφασης, η ιεράρχηση των κριτηρίων και η συγκριτική αξιολόγηση των κρινομένων. Μέχρι την έκδοση της υπουργικής απόφασης που θα ρυθμίζει τη λειτουργία των συμβουλίων κρίσης, ισχύουν οι σχετικές υπ' αριθ. 39832/1997 (ΦΕΚ 1088 Β΄) και 2103/2003 (ΦΕΚ 33 Β΄) υπουργικές αποφάσεις, που εκδόθηκαν κατ' εφαρμογή των νόμων 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α΄) και 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α΄) αντίστοιχα.»

11. Το πρώτο εδάφιο της περίπτωσης Θβ 4 του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής:

«Δύο Διευθυντές ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν σε Νοσοκομείο ή κέντρο υγείας της ίδιας με την κρινόμενη θέση Υγειονομικής περιφέρειας και έχουν την ίδια ή συναφή με την κρινόμενη θέση ειδικότητα.»

12. Το πρώτο εδάφιο της περίπτωσης Θδ 4 του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής:

«Δύο Συντονιστές Διευθυντές ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν σε νοσοκομείο της ίδιας με την κρινόμενη θέση Υγειονομικής Περιφέρειας και έχουν την ίδια ή συναφή με την κρινόμενη θέση ειδικότητα.»

13. Οι περιπτώσεις α΄ και β΄ της παραγράφου 1 του άρθρου 9 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄) αντικαθίστανται ως εξής:

«α) Έναν ιατρό με θέση Συντονιστή Διευθυντή, που εκλέγεται από όλους τους έχοντες θέση Συντονιστή Διευθυντή του Νοσοκομείου, με τον αναπληρωτή του, ως Πρόεδρο. β) Έναν ιατρό με βαθμό Διευθυντή, που εκλέγεται από όλους τους έχοντες θέση Διευθυντή ιατρούς και όλους τους Διευθυντές ιατρούς του Νοσοκομείου, με τον αναπληρωτή του. Στα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ο Πρόεδρος είναι μέλος Δ.Ε.Π. πρώτης βαθμίδας.»

14. Στην παράγραφο 1 του άρθρου 9 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄) προστίθεται περίπτωση γ΄ ως εξής:

«γ) Έναν ιατρό με βαθμό Διευθυντή που εκλέγεται από όλους τους Διευθυντές του Νοσοκομείου, με τον αναπληρωτή του.»

15. Οι περιπτώσεις γ΄,δ΄, ε΄, στ΄και ζ΄ της παραγράφου 1 του άρθρου 9 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄) αναριθμούνται αντίστοιχα σε δ΄, ε΄, στ΄, ζ΄ και η΄.

16. Η παράγραφος 24 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής:

«Συνιστώνται τα παρακάτω εκλεκτορικά σώματα για την πλήρωση των κενών θέσεων και την αξιολόγηση του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. του Ε.Κ.Α.Β.:

Α. Συμβούλιο προσλήψεων - κρίσεων με ανοικτές προκηρύξεις

Το Συμβούλιο προσλήψεων - κρίσεων με ανοιχτές προκηρύξεις αποτελείται από:

1. Τον Πρόεδρο του Δ.Σ. του Ε.Κ.Α.Β., ως Πρόεδρο, αναπληρούμενο από έναν από τους δύο Αντιπροέδρους του Ε.ΚΑ.Β.. 2. Τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του Ε.Κ.Α.Β., με αναπληρωτή του άλλο μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου. 3. Τον Διευθυντή των Ιατρικών Υπηρεσιών της Κεντρικής Υπηρεσίας του Ε.Κ.Α.Β. με αναπληρωτή του τον αρχαιότερο Διευθυντή Παραρτήματος με θέση Διευθυντή του Ε.Σ.Υ. στο Ε.Κ.Α.Β.. 4. Δύο Μέλη επιμελητές Α΄ Ιατρούς του Ε.Κ.Α.Β., οι οποίοι κληρώνονται μαζί με τους αναπληρωματικούς τους από τον κατάλογο του συνόλου των επιμελητών Α΄ του Ε.Κ.Α.Β., ο οποίος τηρείται με ευθύνη του Ε.Κ.Α.Β.. Τα μέλη της περίπτωσης 4 ορίζονται ως εισηγητές - κριτές.

Το Συμβούλιο συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και η θητεία του είναι τριετής.

Β. Συμβούλιο Επιλογής Διευθυντών

Το Συμβούλιο Επιλογής Διευθυντών αποτελείται από:

1. Τον Πρόεδρο του Δ.Σ. του Ε.Κ.Α.Β., ως Πρόεδρο, αναπληρούμενο από έναν από τους δύο Αντιπροέδρους του Ε.ΚΑ.Β.. 2. Τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του Ε.Κ.Α.Β., με αναπληρωτή του άλλο μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου. 3. Τον Διευθυντή των Ιατρικών Υπηρεσιών της Κεντρικής Υπηρεσίας του Ε.Κ.Α.Β. με αναπληρωτή του τον αρχαιότερο Διευθυντή Παραρτήματος με θέση Διευθυντή του Ε.Σ.Υ. στο Ε.Κ.Α.Β.. 4. Δύο Μέλη Διευθυντές Ιατρούς του Ε.Κ.Α.Β., οι οποίοι κληρώνονται μαζί με τους αναπληρωματικούς τους από τον κατάλογο του συνόλου των Διευθυντών Ιατρών του Ε.Κ.Α.Β., ο οποίος τηρείται με ευθύνη του Ε.Κ.Α.Β.. Τα μέλη της περίπτωσης 4 ορίζονται ως εισηγητές - κριτές. Το Συμβούλιο συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και η θητεία του είναι τριετής.

Γ. Συμβούλιο Αξιολόγησης προς εξέλιξη των ιατρών του Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν στο Ε.Κ.Α.Β.

Το Συμβούλιο είναι η Γενική Συνέλευσή του και απαρτίζεται από τους ειδικευμένους μόνιμους ιατρούς του Ε.Σ.Υ. του Ε.Κ.Α.Β., από το βαθμό του αξιολογούμενου και άνω. Η Συνέλευση συγκαλείται υποχρεωτικά από τον Πρόεδρο του Ε.Κ.Α.Β. ή από το νόμιμο αναπληρωτή του και είναι σε απαρτία αν παρίσταται το 50% των εχόντων δικαίωμα συμμετοχής για τον κάθε βαθμό. Επί μη απαρτίας, η συνέλευση επαναλαμβάνεται μέσα σε μία εβδομάδα με νόμιμη απαρτία το 30% των εχόντων δικαίωμα συμμετοχής. Επί νέας ελλείψεως απαρτίας, η συνέλευση επαναλαμβάνεται μετά επτά ημέρες και θεωρείται ότι βρίσκεται σε απαρτία, ανεξάρτητα από τον αριθμό των παρόντων ιατρών. Θετική θεωρείται η ατομική αξιολόγηση εφόσον συγκεντρώνει το 50% + 1 των ψήφων των παρόντων. Η ψηφοφορία είναι φανερή. Το πρώτο δεκαπενθήμερο κάθε έτους ορίζονται από τη Συνέλευση του Τομέα, ένας (1) εισηγητής με τον αναπληρωματικό του. Δεύτερος εισηγητής είναι ο εκάστοτε Διευθυντής των Ιατρικών Υπηρεσιών με τον αναπληρωτή του και, σε περίπτωση που ελλείπει, ο αρχαιότερος ιατρός κλάδου Ε.Σ.Υ. του τμήματος. Αξιολογήσεις γίνονται δύο φορές το χρόνο. Οι εισηγητές λαμβάνουν μέχρι 31 Ιανουαρίου κάθε έτους τους φακέλους των ιατρών, που είναι υποψήφιοι για αξιολόγηση. Μέσα σε ένα μήνα από τη λήψη των φακέλων οι εισηγητές καταθέτουν την εισήγησή τους στη Γραμματεία του Τμήματος Ιατρικών Υπηρεσιών της Κεντρικής Υπηρεσίας του Ε.Κ.Α.Β.. Η Γραμματεία μέσα σε πέντε ημέρες επιδίδει τις εισηγήσεις στους υποψήφιους ιατρούς, οι οποίοι δικαιούνται να υποβάλουν ένσταση σε προθεσμία δεκαπέντε ημερών. Μέσα σε δεκαπέντε ημέρες από την εκπνοή της προθεσμίας ένστασης, απαντώνται οι ενστάσεις και σε δεκαπέντε ημέρες ο Διευθυντής του Τμήματος Ιατρικών Υπηρεσιών της Κεντρικής Υπηρεσίας του Ε.Κ.Α.Β. συγκαλεί την αντίστοιχη Συνέλευση. Η Συνέλευση, αφού ακούσει τις εισηγήσεις, τις ενστάσεις και τις απαντήσεις από τους εισηγητές, κα-

θώς και κάθε σχετική διευκρίνιση αυτών, αποφασίζει αιτιολογημένα. Οι εισηγητές λαμβάνουν για δεύτερη φορά στο ίδιο έτος τους φακέλους των ενδιαφερόμενων ιατρών μέχρι 31 Ιουλίου και ακολουθείται η ίδια διαδικασία που περιγράφεται ανωτέρω.

Δ. Συμβούλιο Επιλογής Συντονιστών Διευθυντών

Το Συμβούλιο Επιλογής Συντονιστών Διευθυντών αποτελείται από:

1. Τον Πρόεδρο του Δ.Σ. του Ε.Κ.Α.Β., ως Πρόεδρο, αναπληρούμενο από έναν από τους δυο Αντιπροέδρους του Ε.ΚΑ.Β.. 2. Τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου του Ε.Κ.Α.Β., με αναπληρωτή του άλλο μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου. 3. Τον Διευθυντή των Ιατρικών Υπηρεσιών της Κεντρικής Υπηρεσίας του Ε.Κ.Α.Β. με αναπληρωτή του τον αρχαιότερο Διευθυντή Παραρτήματος με θέση Διευθυντή του Ε.Σ.Υ. στο Ε.Κ.Α.Β.. 4. Δύο Μέλη Συντονιστές Διευθυντές Ιατρούς του Ε.Κ.Α.Β., οι οποίοι κληρώνονται μαζί με τους αναπληρωματικούς τους από τον κατάλογο του συνόλου των Συντονιστών Διευθυντών του Ε.Κ.Α.Β., ο οποίος τηρείται με ευθύνη του Ε.Κ.Α.Β.. Τα μέλη της περίπτωσης 4 ορίζονται ως εισηγητές - κριτές. Το Συμβούλιο συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και η θητεία του είναι τριετής.»

17. Το Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων μετονομάζεται σε «Εθνικό Κέντρο Αποκατάστασης» και μετατρέπεται από Μονάδα Κοινωνικής Φροντίδας σε Νοσοκομείο του Εθνικού Συστήματος Υγείας, σύμφωνα με όσα ορίζονται στα άρθρα 7 και επόμενα του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄) χωρίς να θίγονται τα δικαιώματα των εργαζομένων. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται μετά από πρόταση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, ρυθμίζονται οι αναγκαίες μεταβολές λόγω της υπαγωγής στο νέο νομοθετικό καθεστώς, όπως, ενδεικτικά, δημιουργία οργανισμού του Νοσοκομείου, μετακίνηση του προσωπικού όλων των κλάδων, ένταξη του ιατρικού προσωπικού σε θέσεις ιατρών Ε.Σ.Υ., αναγνώριση της προϋπηρεσίας του, μισθολογική του κατάταξη, προϋποθέσεις βαθμολογικής του εξέλιξης, συνέχιση εκκρεμών δικών, διεκδίκηση αξιώσεων και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

18. Η προβλεπόμενη από τις διατάξεις του άρθρου πρώτου του ν. 3839/2010 (ΦΕΚ 51 Α΄) επιλογή προϊσταμένων Διευθύνσεων αντιστοίχου ή ενδιαμέσου (μεταξύ Διευθύνσεως και Τμήματος) επιπέδου οργανικής μονάδας των Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. των Δ.Υ.ΠΕ. γίνεται από τα προβλεπόμενα από τις διατάξεις της παραγράφου 19 του άρθρου 4 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄) Πρωτοβάθμια Υπηρεσιακά Συμβούλια στην έδρα της κάθε Δ.Υ.ΠΕ., ξεχωριστά για τους υπαλλήλους των Νοσοκομείων και για τους υπαλλήλους των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας.

Η προβλεπόμενη από τις διατάξεις του άρθρου πρώτου του ν. 3839/2010 (ΦΕΚ 51 Α΄) τοποθέτηση όσων επιλεγούν προϊστάμενοι Διευθύνσεων αντιστοίχου ή ενδιαμέσου (μεταξύ Διευθύνσεως και Τμήματος) επιπέδου οργανικής μονάδας των Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. των Δ.Υ.ΠΕ. γίνεται με απόφαση του Διοικητή της οικείας Δ.Υ.ΠΕ., που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Αν υπάλληλος άλλου Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. επιλεγεί ως προϊστάμενος Διεύθυνσης ή Τμήματος, με την τοποθέτησή του αποσπάται αυτοδικαίως στο Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. για το οποίο έχει επιλεγεί.

19. Το προσωπικό που υπηρετεί στις Δ.Υ.ΠΕ., ήτοι μόνιμοι υπάλληλοι, υπάλληλοι σε προσωποπαγείς θέσεις, υπάλληλοι ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, επιτρέπεται να μεταφέρεται ή μετατάσσεται σε εποπτευόμενα από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης Ν.Π.Δ.Δ. ή στις Περιφέρειες, και αναλόγως των υπηρεσιακών αναγκών και των αιτημάτων του προσωπικού, χωρίς να θίγονται τα ασφαλιστικά τους δικαιώματα.

Οι υπηρετούντες στις Υγειονομικές Περιφέρειες (Δ.Υ.ΠΕ.) δικηγόροι, οι οποίοι είχαν διοριστεί στα καταργηθέντα Περιφερειακά Συστήματα Υγείας και Πρόνοιας (Πε.Σ.Υ.Π.), θεωρούνται ότι νόμιμα υπηρετούν σε αυτές. Οι αποδοχές και κάθε χρηματικό ποσό που τους καταβλήθηκε από τις 3.5.2005 και μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος νόμου δεν αναζητούνται.

20. Στο εδάφιο 1 της παραγράφου 10 του άρθρου 4 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄) οι λέξεις «ενός έτους» αντικαθίστανται με τις λέξεις «δύο έτη». Στο τέλος της παραγράφου 10 προστίθεται εδάφιο:

«Οι κατά τη δημοσίευση του παρόντος υπηρετούντες υπάλληλοι στη Δ.Υ.ΠΕ. παραμένουν, σύμφωνα με τις προηγούμενες διατάξεις, στις θέσεις στις οποίες έχουν αποσπασθεί ανεξάρτητα με το νομικό πλαίσιο με το οποίο έχει διενεργηθεί η απόσπασή τους.»

21. Στο τελευταίο εδάφιο του άρθρου 24 του ν. 3599/2007 (ΦΕΚ 176 Α΄) μετά τις λέξεις «τριών (3) μηνών» προστίθεται η φράση «που μπορεί να ανανεώνεται για ακόμα τρεις (3) μήνες, μέσα στο ίδιο έτος». Στο τέλος του ίδιου εδαφίου προστίθεται εδάφιο ως ακολούθως:

«Ομοίως οι Διοικητές των Υ.ΠΕ. μπορούν με κοινές αποφάσεις τους να μετακινούν μεταξύ των Υγειονομικών Περιφερειών τους ιατρικό, επιστημονικό μη ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό, τεχνικό και λοιπό προσωπικό των Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. και των Υγειονομικών Περιφερειών τους για κάλυψη εφημεριών ή άλλων αναγκών για χρονικό διάστημα τριών (3) μηνών, που μπορεί να ανανεώνεται για ακόμα τρεις (3) μήνες, μέσα στο ίδιο έτος.»

22. Το στοιχείο β΄της υποπαραγράφου 1 του άρθρου 1 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄), όπως αντικαταστάθηκε με την παράγραφο 1 του τρίτου άρθρου του ν. 3527/2007, αντικαθίσταται ως εξής:

«β) τη 2η Υγειονομική Περιφέρεια Πειραιώς και Αιγαίου, που προκύπτει από τη συγχώνευση δια απορροφήσεως της Υγειονομικής Περιφέρειας Βορείου Αιγαίου, της Α΄Υγειονομικής Περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου και της Β΄Υγειονομικής Περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου, από τη Γ΄Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής, έχει έδρα τον Πειραιά και ασκεί το σύνολο των αρμοδιοτήτων των Υγειονομικών Περιφερειών Γ΄ Αττικής, Βορείου Αιγαίου, Α΄ Νοτίου Αιγαίου και Β΄ Νοτίου Αιγαίου, καθώς και του Γενικού Νοσοκομείου Ασκληπιείο Βούλας και του Κέντρου Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Παίδων Βούλας».

23. Η παράγραφος 20 του άρθρου 4 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής:

«20. Για τη σύνθεση, συγκρότηση και λειτουργία των παραπάνω Υπηρεσιακών Συμβουλίων, εφαρμόζονται οι διατάξεις του ν. 3839/2010 (ΦΕΚ 51 Α΄).»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄
ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΠΟΛΙΤΗ - ΛΟΓΟΔΟΣΙΑ - ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΣ

Άρθρο 9
Γραφείο Υποστήριξης Πολίτη

Η παράγραφος 4 του άρθρου 6 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής:

«4. Σε κάθε Νοσοκομείο συνιστάται «Γραφείο Υποστήριξης Πολίτη» το οποίο είναι αρμόδιο για την υποδοχή, ενημέρωση, παρακολούθηση διακίνησης, διοικητική υποστήριξη, συλλογή και διεκπεραίωση καταγγελιών και παραπόνων και την εν γένει προάσπιση των δικαιωμάτων των χρηστών υπηρεσιών υγείας.

Κάθε έτος συντάσσεται με επιμέλεια του Γραφείου Υποστήριξης Πολίτη έκθεση πεπραγμένων, που περιέχει στατιστικά στοιχεία για την καταγραφή των θεμάτων που προέκυψαν και αντιμετωπίστηκαν, προτάσεις και κάθε άλλο αναγκαίο στοιχείο για την προστασία των δικαιωμάτων και τη βελτίωση της εξυπηρέτησης των χρηστών υπηρεσιών υγείας.

Πέραν της λειτουργίας του τις εργάσιμες ημέρες και ώρες και τις ώρες επισκεπτηρίου, το Γραφείο Υποστήριξης Πολίτη εξυπηρετεί το κοινό και στο πλαίσιο της λειτουργίας του Νοσοκομείου πέραν του τακτικού ωραρίου. Επίσης συνδέεται με τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών για την καλύτερη εξυπηρέτηση του κοινού τις ημέρες εφημερίας.

Το Γραφείο Υποστήριξης Πολίτη υπάγεται άμεσα στον Αναπληρωτή Διοικητή σε νοσοκομεία με οργανικές κλίνες άνω των τετρακοσίων (400), άλλως στον Αντιπρόεδρο. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου κάθε Νοσοκομείου συγκροτείται τριμελής επιτροπή παρακολούθησης της λειτουργίας του γραφείου που αποτελείται από τον Αναπληρωτή Διοικητή ή Αντιπρόεδρο, κατά τα ανωτέρω, τον Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας και τον Διευθυντή της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται ειδικότερα θέματα οργάνωσης και λειτουργίας του Γραφείου Υποστήριξης Πολίτη, συνεργασίας με το Γραφείο Κίνησης και κάθε άλλο σχετικό θέμα.»

Άρθρο 10
Συμβούλια Διαβούλευσης Διαφάνειας και Λογοδοσίας - Περιφερειακά Συμβούλια Προγραμματισμού Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας

1. Θεσπίζεται σε κάθε δήμο «Συμβούλιο Διαβούλευσης, Διαφάνειας και Λογοδοσίας Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας». Το Συμβούλιο συγκαλείται τουλάχιστον μία φορά το χρόνο με ευθύνη του Δημάρχου ή του αρμόδιου Αντιδημάρχου, καθώς και σε έκτακτες περιπτώσεις. Συμμετέχουν σε αυτό οι Βουλευτές του νομού και από ένας εκπρόσωπος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (Ο.Ε.Ν.Γ.Ε.), της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν.), της αντιπροσωπευτικότερης συνδικαλιστικής οργάνωσης του νοσηλευτικού κλάδου, του Ιατρικού Συλλόγου, του Φαρμακευτικού Συλλόγου, του Οδοντιατρικού Συλλόγου, της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδας (Ε.Ν.Ε.), του Δικηγορικού Συλλόγου, της Διοίκησης των Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α., της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία, της Εκκλησίας, ενώσεων ασθενών, καθώς και οικονομικών, κοινωνικών φορέων και οργανώσεων που αντιστοιχούν στη χωρική αρμοδιότητα του Δήμου.

Σκοπός του «Συμβουλίου Διαβούλευσης, Διαφάνειας και Λογοδοσίας Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας» είναι η ανάδειξη των θεμάτων περίθαλψης, δημόσιας υγείας και κοινωνικής φροντίδας στην περιοχή αρμοδιότητας του δήμου, η παρακολούθηση της λειτουργίας των υπηρεσιών, των δράσεων, των προβλημάτων και η υποβολή προτάσεων για την επίλυσή τους.

2. Θεσπίζεται σε κάθε Περιφέρεια «Συμβούλιο Προγραμματισμού Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας». Το Συμβούλιο συγκαλείται τουλάχιστον μία φορά το χρόνο με ευθύνη του Γενικού Γραμματέα Περιφέρειας, καθώς και σε έκτακτες περιπτώσεις με πρωτοβουλία αυτού ή του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Συμμετέχουν σε αυτό οι Βουλευτές και οι Δήμαρχοι της Περιφέρειας και από ένας εκπρόσωπος του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (Ο.Ε.Ν.Γ.Ε.), της Διοίκησης των Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. της Περιφέρειας, της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν.), της αντιπροσωπευτικότερης συνδικαλιστικής οργάνωσης του νοσηλευτικού κλάδου, του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου, του Περιφερειακού Παραρτήματος της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε.), του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου, της Πανελλήνιας Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας που ορίζονται από την Περιφέρεια, της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου εάν υπάρχει στα όρια της χωρικής αρμοδιότητας της Περιφέρειας, της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία, καθώς και οικονομικών, κοινωνικών φορέων και οργανώσεων που αντιστοιχούν στη χωρική αρμοδιότητα της Περιφέρειας.

Σκοπός του «Συμβουλίου Προγραμματισμού Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας» είναι η ετήσια ενημέρωση του υγειονομικού χάρτη υγείας και πρόνοιας της Περιφέρειας, η αξιολόγηση, ο απολογισμός και ο προγραμματισμός ανάπτυξης δομών και δράσεων στους τομείς αυτούς.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης καθορίζονται ειδικότερα θέματα συγκρότησης, συμμετοχής, οργάνωσης και λειτουργίας των «Συμβουλίων Διαβούλευσης, Διαφάνειας και Λογοδοσίας Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας», καθώς και των «Συμβουλίων Προγραμματισμού Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας» και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

4. Ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καταθέτει και παρουσιάζει κάθε έτος στη Βουλή έκθεση για την Υγεία και Πρόνοια σε επίπεδο Επικράτειας, με βάση τα συμπεράσματα της Διαβούλευσης.

Άρθρο 11
Μητρώο Εθελοντών Υγείας – Κοινωνικής φροντίδας
Ορισμοί

Για την εφαρμογή των διατάξεων των άρθρων 11 και 12 του παρόντος νόμου:

α) «Εθελοντής υγείας – κοινωνικής φροντίδας» είναι το εγγεγραμμένο στο μητρώο εθελοντών φυσικό πρόσωπο που παρέχει δωρεάν τις υπηρεσίες του, σύμφωνα με εγκεκριμένο πρόγραμμα δράσης εθελοντών υγείας - κοινωνικής φροντίδας.

β) «Εθελοντική ομάδα υγείας – κοινωνικής φροντίδας» είναι η ένωση φυσικών προσώπων που συνιστάται με σκοπό την παροχή εθελοντικής προσφοράς έργου και εγγράφεται ως τέτοια στο μητρώο εθελοντών. Εθελοντικές ομάδες μπορεί να συνιστώνται και από νομικά πρόσωπα με απόφαση της διοίκησής τους.

γ) «Εθελοντής υγείας – κοινωνικής φροντίδας εκτάκτων καταστάσεων» είναι ο πιστοποιημένος εθελοντής υγείας – κοινωνικής φροντίδας που έχει δηλώσει την πρόθεσή του για συμμετοχή σε ομάδες, που συγκροτούνται σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης.

δ) «Συντονιστής φορέας» είναι το εποπτευόμενο από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου που εγκρίνει, παρακολουθεί και αξιολογεί την υλοποίηση των προγραμμάτων δράσης εθελοντών υγείας – κοινωνικής φροντίδας.

ε) «Πρόγραμμα δράσης εθελοντών υγείας- κοινωνικής φροντίδας» είναι το εγκεκριμένο πρόγραμμα εθελοντών από το συντονιστή φορέα.

στ) «Μητρώο εθελοντών – εθελοντικών ομάδων» είναι το μητρώο που τηρείται σε τοπικό, περιφερειακό και εθνικό επίπεδο και περιλαμβάνει το σύνολο των ενεργών εθελοντών υγείας -κοινωνικής φροντίδας.

ζ) «Χορηγοί ή δωρητές εθελοντικών προγραμμάτων υγείας – κοινωνικής φροντίδας» είναι τα φυσικά ή νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου που προτείνουν και επιχορηγούν εθελοντικά προγράμματα υγείας – κοινωνικής φροντίδας ή επιχορηγούν την υλοποίηση και την ανάπτυξη υφιστάμενων προγραμμάτων.

Άρθρο 12
Πεδίο εφαρμογής – Εθελοντές και Εθελοντικές Ομάδες Υγείας – Κοινωνικής φροντίδας

1. Οι διατάξεις των άρθρων 11 και 12 εφαρμόζονται σε κάθε πρόγραμμα εθελοντών υγείας – κοινωνικής φροντίδας που εγκρίνεται από τους συντονιστές φορείς. Το αντικείμενο των προγραμμάτων δράσης εθελοντών υγείας – κοινωνικής φροντίδας μπορεί να είναι ενδεικτικά:

α) φροντίδα ασθενών, παιδιών και ηλικιωμένων

β) διευκόλυνση πρόσβασης εξυπηρετούμενων ατόμων με αναπηρία

γ) διευκόλυνση πρόσβασης αλλόγλωσσων στις υπηρεσίες Υγείας – Πρόνοιας

δ) δημιουργική απασχόληση παιδιών – ψυχαγωγία ασθενών

ε) εκδηλώσεις για υποστήριξη μονάδων Υγείας – Πρόνοιας

στ) κινητές μονάδες πρόληψης

ζ) ενημερωτικές εκστρατείες – εκστρατείες διενέργειας προληπτικών ελέγχων

η) διευκόλυνση του ασθενούς σε διοικητικές διαδικασίες

θ) παροχή – διανομή συσσιτίου

ι) συμμετοχή σε δράσεις έκτακτης ανάγκης.

2. Οι διατάξεις του νόμου αυτού για τους εθελοντές δεν εφαρμόζονται:

α) για την κάλυψη πάγιων και διαρκών αναγκών σε προσωπικό των φορέων όπως αυτές ορίζονται από τις οικείες ρυθμίσεις για τη λειτουργία τους,

β) σε προγράμματα που δεν έχουν αξιολογηθεί σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου,

γ) σε χρηματοδοτούμενα ή συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα τρίτων όπου ο συντονιστής φορέας δεν είναι εταίρος.

3. Προγράμματα δράσης εθελοντών υγείας – κοινωνικής φροντίδας υλοποιούνται εντός της περιφέρειας αρμοδιότητας του Συντονιστή φορέα. Το πρόγραμμα μπορεί να αφορά δράσεις εντός της μονάδας υγείας ή πρόνοιας, αλλά και εκτός αυτής. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και των κατά περίπτωση συναρμόδιων Υπουργών μπορεί να ρυθμίζονται ειδικότερα θέματα για το είδος των προγραμμάτων, τα προτείνοντα φυσικά ή νομικά πρόσωπα, τους όρους εγγραφής στο Μητρώο Εθελοντών, τον τρόπο τήρησης του Μητρώου, τους όρους συμμετοχής των εθελοντών στα προγράμματα, τις διαδικασίες έγκρισης, παρακολούθησης και αξιολόγησης εθελοντικών προγραμμάτων, εκπαίδευσης εθελοντών, τα κίνητρα ή τις παροχές προς τους εθελοντές, και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

4. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Παιδείας, Δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων ορίζονται οι όροι συμμετοχής ανηλίκων και ομάδων μαθητών σε προγράμματα δράσης εθελοντών υγείας – κοινωνικής φροντίδας.

5. Οι εθελοντές υγείας και κοινωνικής φροντίδας δεν αμείβονται για τη συμμετοχή τους σε εθελοντικά προγράμματα.

6. Κατά την εγγραφή τους οι εθελοντές υγείας – κοινωνικής φροντίδας μπορούν να δηλώσουν την πρόθεσή τους για συμμετοχή σε ομάδες εθελοντών που συγκροτούνται σε περίπτωση καταστάσεων έκτακτης ανάγκης.

7. Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης οργανώνει δράσεις εκπαίδευσης για τους εθελοντές μετά τις οποίες αποκτούν πιστοποίηση εθελοντή υγείας και κοινωνικής φροντίδας εκτάκτων αναγκών. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ρυθμίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις εκπαίδευσης και πιστοποίησης των εθελοντών υγείας και κοινωνικής φροντίδας εκτάκτων αναγκών. Οι πιστοποιημένοι εθελοντές καταγράφονται σε ξεχωριστό μητρώο που τηρείται στη μονάδα και κοινοποιείται στην αρμόδια Υγειονομική Περιφέρεια και το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ΄
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΝΟΙΑ

Άρθρο 13
Ενοποίηση Δημοσίων Φορέων Πρόνοιας αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

1. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και των κατά περίπτωση συναρμόδιων Υπουργών, μπορεί να καταργούνται, να συγχωνεύονται ή να μεταβάλλεται ο σκοπός των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου προνοιακού χαρακτήρα, που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Με το ίδιο προεδρικό διάταγμα ρυθμίζεται κάθε θέμα που αφορά την οργάνωση, τη λειτουργία, την περιουσιακή κατάσταση των φορέων, ζητήματα εκκρεμών δικών χωρίς να θίγονται τα εργασιακά και ασφαλιστικά δικαιώματα των εργαζομένων. Οι ανωτέρω διατάξεις εφαρμόζονται με την επιφύλαξη της νομοθεσίας για τα κληροδοτήματα.

2. Με όμοιο προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και των κατά περίπτωση συναρμόδιων Υπουργών, συγχωνεύονται υποχρεωτικά τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου προνοιακού χαρακτήρα υπό την προϋπόθεση ότι λειτουργούν στην ίδια Περιφέρεια και έχουν κοινό αντικείμενο εθνικών προγραμμάτων, σύμφωνα με το άρθρο 2 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α΄): α) Οικογένεια, Παιδί και Νεότητα, β) Ηλικιωμένοι, γ) Άτομα με Αναπηρίες

και δ) Ευπαθείς Πληθυσμιακές Ομάδες και Ομάδες που τελούν σε Κατάσταση Έκτατης Ανάγκης. Σε κάθε Περιφέρεια λειτουργεί έως ένας φορέας ανά τομέα, ενώ παραρτήματα των φορέων αυτών είναι δυνατόν να λειτουργούν ανά νομό, ανάλογα με τις ανάγκες. Ως παράρτημα, κατά την έννοια του παρόντος, θεωρείται η μονάδα που υπάγεται διοικητικά στο φορέα και παρέχει υπηρεσίες προνοιακού χαρακτήρα σε επίπεδο νομού.

Άρθρο 14
Επιχορήγηση των Φορέων του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας

Στην παράγραφο 6 του άρθρου 5 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α΄) προστίθενται εδάφια δεύτερο και τρίτο ως εξής:

«Στη ρύθμιση υπάγονται μέχρι 31.12.2011 και όσοι φορείς έχουν προβεί ή θα προβούν στις απαραίτητες διαδικασίες για την ένταξή τους στο Μητρώο των Πιστοποιημένων Φορέων παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας εντός προθεσμίας τεσσάρων (4) μηνών μετά την πρόσκληση υποβολής κατάθεσης δικαιολογητικών σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στην κ.υ.α. αρ. Γ.Π.9287/2001 (ΦΕΚ 1268 Β΄), όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει. Για τους φορείς που έχουν υποβάλλει σχετική αίτηση ένταξης μετά την 31.3.2005, η αίτηση θεωρείται εμπρόθεσμη.»

Άρθρο 15
Αρμοδιότητες του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Ε.Κ.Κ.Α.)

1. Στο άρθρο 6 του ν. 3106/2003 προστίθεται παράγραφος 2Α ως εξής:

«2. Α. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μπορεί να ανατίθενται στο Ε.Κ.Κ.Α. αρμοδιότητες συναφείς με το σκοπό του, ιδίως από καταργούμενους φορείς ή για νέες δράσεις κοινωνικής φροντίδας.»

2. Η παράγραφος 3 του άρθρου 6 του ν. 3106/2003 τίθεται ως εξής: «Το Ε.Κ.Κ.Α. διοικείται από επταμελές διοικητικό συμβούλιο με ισάριθμα αναπληρωματικά μέλη και αποτελείται από: α) τέσσερις επιστήμονες με εξειδίκευση ή εμπειρία σε τομείς της κοινωνικής φροντίδας, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, β) έναν εκπρόσωπο της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν.), που προτείνεται από το Δ.Σ. αυτής, γ) έναν εκλεγμένο εκπρόσωπο των εργαζομένων στο Ε.Κ.Κ.Α., δ) έναν εκπρόσωπο της ΕΣΑμεΑ.»

3. Στην παράγραφο10 του άρθρου 5 του ν. 3106/2003, όπως έχει συμπληρωθεί από τις διατάξεις του άρθρου 21 του ν. 3172/2003 και του άρθρου 2 του ν. 3209/2003 προστίθενται τα εξής εδάφια: «Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης υπεισέρχεται ως ειδικός διάδοχος στα δικαιώματα των Κεντρικών Υπηρεσιών του καταργούμενου με τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 5 του ν. 3106/2003 Εθνικού Οργανισμού Κοινωνικής Φροντίδας (που είχε προέλθει από τη συνένωση Π.Ι.Κ.Π.Α. και Ε.Ο.Π.), συμπεριλαμβανομένης και της εισφοράς επί των εισιτηρίων των δημοσίων θεαμάτων, η οποία επιβάλλεται σύμφωνα με τις διατάξεις της Πράξεως Υπουργικού Συμβουλίου 1108 της 21ης Δεκεμβρίου 1948 (ΦΕΚ 322 Α΄), που κυρώθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 16 του ν. 1620/1951 (ΦΕΚ 2Α΄). Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ρυθμίζονται ειδικότερα θέματα για την είσπραξη, διάθεση και κατανομή των πόρων αυτών.»

Άρθρο 16
Ρυθμίσεις για θέματα πρόνοιας

1. Στην παράγραφο 5 του άρθρου 4 του ν. 2345/1995, όπως αντικαταστάθηκε από την παράγραφο 2 του άρθρου 7 του ν. 3627/2007 (ΦΕΚ 292 Α΄) προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Η χορήγηση του επιδόματος κίνησης επεκτείνεται και σε άτομα με ακρωτηριασμό των δύο άνω άκρων με ποσοστό αναπηρίας 80% και άνω, ανεξάρτητα από το αν είναι κύριοι, νομείς, κάτοχοι ή χρήστες ιδιωτικής χρήσης επιβατικού οχήματος.»

2. Στο άρθρο 4 του ν. 3500/2006 (ΦΕΚ 232 Α΄) προστίθεται δεύτερο εδάφιο, ως εξής:

«Η 30ή Απριλίου κάθε χρόνου ορίζεται ως ημέρα κατά της σωματικής τιμωρίας ανηλίκων.»

3. Μετά το πρώτο εδάφιο της παραγράφου 2 του άρθρου 7 του ν. 3454/2006 (ΦΕΚ 75 Α΄) προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Στη σχεδίαση και οργάνωση των δράσεων και εκδηλώσεων αυτών συμμετέχει και η Ομοσπονδία Πολυμελών Οικογενειών με τρία τέκνα Ελλάδος.»

4. Στο πρώτο εδάφιο της παραγράφου 3 του άρθρου 8 του ν. 3454/2006 (ΦΕΚ 75 Α΄) οι λέξεις «από τετραμελή επιτροπή» αντικαθίσταται από τις λέξεις «από πενταμελή επιτροπή».

5. Στο πρώτο εδάφιο της παραγράφου 3 του άρθρου 8 του ν. 3454/2006 (ΦΕΚ 75 Α΄) προστίθεται περίπτωση ε΄, ως εξής:

«ε. ένας εκπρόσωπος της Ομοσπονδίας Πολυμελών Οικογενειών με τρία τέκνα Ελλάδος (Ο.Π.Ο.Τ.Τ.Ε.), ο οποίος ορίζεται από το Διοικητικό της Συμβούλιο.»

6. Τροποποιείται το εδάφιο δ΄της παραγράφου 1 του άρθρου 18 του ν. 3208/2003 (ΦΕΚ 303 Α΄) ως εξής: «[...] και υπό τον όρο ότι θα παρέχεται από αυτούς αδαπάνως φιλοξενία σε παιδιά απόρων ή πολυτέκνων οικογενειών ή τρίτεκνων οικογενειών, που υποδεικνύονται και καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και σε ποσοστό τουλάχιστον πέντε τοις εκατό (5%) της δυναμικότητάς του.»

7. α) Κάθε τυφλός ή άτομο με αναπηρία δικαιούται να συνοδεύεται από σκύλο βοηθείας κατά την επίσκεψή του σε δημόσιες εγκαταστάσεις και υπηρεσίες, την πρόσβαση και παραμονή του σε δημόσιους χώρους ή χώρους συνάθροισης κοινού και τη χρησιμοποίηση των μέσων μαζικής μεταφοράς.

β) Κάθε τυφλός ή άτομο με αναπηρία δικαιούται να συνοδεύεται από σκύλο βοηθείας κατά την επίσκεψή του σε ιδιωτικές εγκαταστάσεις και υπηρεσίες, λαμβάνοντας υπ' όψιν των περιορισμών που τίθενται με την υπ' αριθμό Υ1γ/Γ.Π./οικ.94643 απόφαση του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΦΕΚ 1384 Β΄/3.8.2007), η οποία συμπληρώνει και τροποποιεί την υπ' αριθμό Α1β/8577/1983 υγειονομική διάταξη (ΦΕΚ 526 Β΄/24.9.1983).

γ) Οι ανωτέρω διατάξεις υπερισχύουν κάθε αντίθετης διάταξης του κανονισμού που αφορά την κατοχή ζώων.

δ) Ως σκύλος βοηθείας ορίζεται ο εκπαιδευμένος σκύλος οδηγός τυφλού και ο σκύλος βοηθός ατόμων με αναπηρίες.

ε) Με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και του Υπουργού Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης ή άλλου συναρμόδιου Υπουργού καθορίζονται οι ειδικότεροι όροι σχετικά με την εκπαίδευση και την πιστοποίηση των σκύλων βοηθείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ΄
ΜΕΤΡΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΛΙΚΗ ΑΠΑΓΟΡΕΥΣΗ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ ΣΤΟΥΣ ΔΗΜΟΣΙΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΝΟΜΩΝ 3730/2008 ΚΑΙ 3370/2005

Άρθρο 17

1. Η περίπτωση ζ΄της παραγράφου 3 του άρθρου 13 του ν. 3370/2005 (ΦΕΚ 176 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής: «ζ. Διεύθυνση Εξαρτήσεων. Η διεύθυνση αυτή διαρθρώνεται στα εξής τμήματα: α) Τμήμα Α΄ «Εξαρτησιογόνων Ουσιών», β) Τμήμα Β΄ «Τμήμα Αντιμετώπισης Αλκοολισμού – Κατάχρησης Ουσιών» και γ) Τμήμα Γ΄ «Τμήμα Ψυχικών Εξαρτήσεων – Εθισμού».

2. Στην παράγραφο 1 του άρθρου 1 του ν. 3730/2008 η φράση «ασκείται από την Ειδική Υπηρεσία Προστασίας Ανηλίκων από τον Καπνό και το Αλκοόλ» αντικαθίσταται από τη φράση «ασκείται από τη Διεύθυνση Εξαρτήσεων της Γενικής Διευθύνσεως Δημόσιας Υγείας».

3. Στο τέλος της παραγράφου 1 του άρθρου 2 του ν. 3730/2008 προστίθενται εδάφια ως εξής:

«ζ) Η κάθε είδους διαφήμιση και προώθηση προϊόντων καπνού σε όλους τους εξωτερικούς, υπαίθριους και εσωτερικούς χώρους. Εξαιρούνται οι εσωτερικοί χώροι των σημείων πώλησης προϊόντων καπνού. Ως εξωτερικός χώρος νοείται και η πρόσοψη και λοιπές πλευρές του κουβουκλίου, οι τέντες και ο περιβάλλων χώρος του περιπτέρου. Οι υπαίθριοι χώροι λογίζονται κατά την έννοια του άρθρου 1 του ν. 2946/2001 (ΦΕΚ 224 Α΄). Στους εσωτερικούς χώρους περιλαμβάνονται ενδεικτικά οι κινηματογράφοι, τα θέατρα, οι στρατιωτικές μονάδες, τα Δικαστήρια, όλα τα καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος, τα ξενοδοχεία και πάσης φύσεως τουριστικά καταλύματα, καθώς και τα εμπορικά καταστήματα. η) Απαγορεύεται η προβολή διαφημιστικών μηνυμάτων προϊόντων καπνού στους κινηματογράφους.»

4. Στην περίπτωση α΄της παραγράφου 1 του άρθρου 3 του ν. 3730/2008 διαγράφονται οι φράσεις «εξαιρουμένων των χώρων που ειδικά θα προβλεφθούν για τους καπνιστές από την κατά περίπτωση αρμόδια αρχή ή όργανο, σύμφωνα με τους όρους που καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που θα εκδοθεί μέχρι την έναρξη ισχύος του παρόντος άρθρου».

5. Στο τέλος της περίπτωσης β΄της παραγράφου 1 του άρθρου 3 του ν. 3730/2008 προστίθενται τα εξής: «σε περίπτωση που είναι περιμετρικά ανοικτοί σε δύο πλευρές τουλάχιστον. Ως «εσωτερικός χώρος», για την εφαρμογή του παρόντος, νοείται και το αίθριο ή ο χώρος με συρόμενη ή αποσπώμενη οροφή, όπως και κάθε χώρος, με σκέπαστρο και ταυτόχρονα κλεισμένος με οποιονδήποτε τρόπο περιμετρικά.»

6. Στο άρθρο 3 του ν. 3730/2008 προστίθεται παράγραφος ως ακολούθως:

«Η απαγόρευση του καπνίσματος, σύμφωνα με την παράγραφο 1 του παρόντος άρθρου ισχύει από 1.9.2010. Εξαιρούνται τα καζίνο και τα κέντρα διασκέδασης, άνω των 300 τ.μ., με ζωντανή μουσική, για τα οποία η απαγόρευση του καπνίσματος ισχύει από 1.6.2011. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι όροι και προϋποθέσεις συμμόρφωσης των καζίνο και των κέντρων αυτών για τη μεταβατική περίοδο.»

7. Η παράγραφος 1 του άρθρου 5 του ν. 3730/2008 αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης αρμόδια για θέματα καπνού και αλκοόλ είναι η Διεύθυνση Εξαρτήσεων της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας.»

8. Στην παράγραφο 2 του άρθρου 5 του ν. 3730/2008, οι λέξεις «Η Ειδική Υπηρεσία» αντικαθίστανται με τις λέξεις «Η Διεύθυνση Εξαρτήσεων».

9. Μετά την περίπτωση η΄της παραγράφου 2 του άρθρου 5 του ν. 3730/2008, προστίθεται εδάφιο ως εξής: «Τα όργανα ελέγχου της εφαρμογής της νομοθεσίας για την απαγόρευση του καπνίσματος υποχρεούνται να υποβάλουν εξαμηνιαίες αναφορές και στατιστικά στοιχεία στη Διεύθυνση Εξαρτήσεων της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Με βάση τις αναφορές και τα στοιχεία αυτά συντάσσεται ετήσια έκθεση, η οποία υποβάλλεται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.»

10. Στο πρώτο εδάφιο της παραγράφου 3 του άρθρου 5 του ν. 3730/2008, μετά τη λέξη «αλκοόλ» προστίθεται εδάφιο ως εξής: «και διαχειρίζεται σχετικές καταγγελίες παραβάσεων του νόμου». Στο τελευταίο εδάφιο της παραγράφου 3 οι λέξεις «κατόπιν αιτήσεως» αντικαθίστανται με τις λέξεις «κατόπιν αιτήματος». Στο τέλος της παραγράφου προστίθεται η φράση: «Αρμόδιες αρχές για τον έλεγχο εφαρμογής του παρόντος, τη βεβαίωση των παραβάσεων και την επιβολή κυρώσεων είναι οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων, η δημοτική αστυνομία, καθώς και οι λιμενικές αρχές στην περιοχή ευθύνης τους.»

11. Το άρθρο 6 του ν. 3730/2008 αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«1. Η παράβαση των διατάξεων για την απαγόρευση του καπνίσματος από τους δημόσιους λειτουργούς, τους δημόσιους υπαλλήλους, τους υπαλλήλους των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου και τους υπαλλήλους του δημόσιου τομέα, στους χώρους όπου είναι εγκατεστημένες οι υπηρεσίες τους, αποτελεί πειθαρχικό παράπτωμα και τιμωρείται σύμφωνα με τις διατάξεις που διέπουν την πειθαρχική ευθύνη τους.

2. Σε όσους καπνίζουν ή καταναλώνουν προϊόντα καπνού κατά παράβαση του άρθρου 3 επιβάλλεται πρόστιμο πενήντα (50) έως πεντακόσια (500) ευρώ. Η υποτροπή λαμβάνεται υπόψη για το ύψος του επιβαλλόμενου προστίμου.

3. Σε κάθε υπεύθυνο διαχείρισης και λειτουργίας των χώρων της πρώτης παραγράφου του άρθρου 3, που ανέχεται την παραβίαση της διατάξεων του άρθρου 3, επιβάλλεται πρόστιμο από πεντακόσια (500) έως δέκα χιλιάδες (10.000) ευρώ. Η υποτροπή λαμβάνεται υπόψη για το ύψος του επιβαλλόμενου προστίμου. Στην τέταρτη υποτροπή ανακαλείται προσωρινά η άδεια λειτουργίας του καταστήματος υγειονομικού ενδιαφέροντος με απόφαση της αρχής, η οποία τη χορήγησε, για χρονικό διάστημα δέκα (10) ημερών. Στην πέμπτη υποτροπή ανακαλείται οριστικά η άδεια λειτουργίας με απόφαση της αρχής, η οποία τη χορήγησε.

4. Σε όσους πωλούν προϊόντα καπνού και αλκοόλ σε ανηλίκους ή ανέχονται παραβίαση της σχετικής διάταξης του παρόντος επιβάλλεται πρόστιμο από πεντακόσια (500) έως δέκα χιλιάδες (10.000) ευρώ. Η υποτροπή λαμβάνεται υπόψη για το ύψος του επιβαλλόμενου προστίμου. Στην τέταρτη υποτροπή ανακαλείται προσωρινά η άδεια λειτουργίας με απόφαση της αρχής, η οποία τη χορήγησε, για χρονικό διάστημα δέκα (10) ημερών. Στην πέμπτη υποτροπή ανακαλείται οριστικά η άδεια λειτουρ-

γίας με απόφαση της αρχής, η οποία τη χορήγησε.

5. Σε όσους παραβιάζουν τις διατάξεις του παρόντος σχετικά με τη διαφήμιση προϊόντων καπνού επιβάλλεται πρόστιμο από πεντακόσια (500) έως δέκα χιλιάδες (10.000) ευρώ. Η υποτροπή λαμβάνεται υπόψη για το ύψος του επιβαλλόμενου προστίμου. Πέραν των ανωτέρω, κυρώσεις που προβλέπονται από άλλους νόμους διατηρούνται.

6. Με απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Οικονομικών, Εσωτερικών, Προστασίας του Πολίτη και άλλων συναρμόδιων Υπουργών καθορίζονται τα όργανα, η διαδικασία ελέγχου, πιστοποίησης των παραβάσεων και επιβολής των πιο πάνω προστίμων, το ύψος των προστίμων, τα κριτήρια επιμέτρησης του ύψους του προστίμου, η διαδικασία είσπραξης των προστίμων, όπως και η διάθεση των εσόδων και κάθε άλλο σχετικό θέμα.»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η΄
ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 18
Κύρωση Τροποποιητικής Σύμβασης μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου και του Σωματείου με την επωνυμία «ΕΛΠΙΔΑ–Σύλλογος Φίλων Παιδιών με Καρκίνο»

1. Κυρώνεται και έχει ισχύ νόμου η από 19.4.2010 τροποποιητική Σύμβαση Δωρεάς του Σωματείου «ΕΛΠΙΔΑ - Σύλλογος Φίλων Παιδιών με Καρκίνο» υπέρ του Ελληνικού Δημοσίου και του Ν.Π.Δ.Δ. «Νοσοκομείο Παίδων - Η Αγία Σοφία» (Παράρτημα), με την οποία τροποποιείται η από 27.3.2007 Σύμβαση Δωρεάς μεταξύ των αυτών ως άνω συμβαλλομένων η οποία κυρώθηκε με το ν. 3627/2007 (ΦΕΚ 292 Α΄).

2. Η παράγραφος Ένα (1) του Άρθρου Πρώτου του άρθρου 2 του ν. 3627/2007 (ΦΕΚ 292 Α΄) τίθεται ως ακολούθως:

«1. Ο Δωρητής ανέλαβε την υποχρέωση υπό τους όρους που ορίσθηκαν στην τροποποιούμενη από 27.3.2007 Σύμβαση να κατασκευάσει και να εξοπλίσει ξενοδοχειακά, με δικές του δαπάνες, μία Ογκολογική Μονάδα Παίδων, δυναμικότητας 107 κλινών, εκτεινόμενη σε πέντε κτήρια, με συνολικό μεικτό εμβαδόν 14.911 τ.μ. περίπου, η οποία θα περιλαμβάνει, εκτός των κλινών νοσηλείας και μεταμόσχευσης μυελού των οστών, εξωτερικά ιατρεία, εργαστήρια, σχολείο, αμφιθέατρο και χώρους ψυχολογικής υποστήριξης των νοσηλευόμενων παιδιών και των γονέων τους και θα ονομάζεται «Ογκολογική Μονάδα Παίδων ΜΑΡΙΑΝΝΑ Β. ΒΑΡΔΙΝΟΓΙΑΝΝΗ – ΕΛΠΙΔΑ». Στην Ογκολογική Μονάδα και στα κτήρια αυτής θα ενταχθούν διοικητικά και θα στεγασθούν υφιστάμενα Ογκολογικά και Ογκολογικά/Αιματολογικά Τμήματα, Μονάδες και Υπηρεσίες των Νοσοκομείων Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ» και «Π. και Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ». Τα κτήρια της Ογκολογικής Μονάδας θα συνδέονται με εναέριο διάδρομο με το κτήριο του Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ» και δια μέσου αυτού και με το Νοσοκομείο Παίδων «ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ και ΑΓΛΑΪΑΣ ΚΥΡΙΑΚΟΥ».

3. Η παράγραφος Έξι (6) του Άρθρου Πρώτου του άρθρου 2 του ν. 3627/2007 (ΦΕΚ 292 Α΄) τίθεται ως ακολούθως:

«6. Η Ογκολογική Μονάδα Παίδων θα παρέχει ιατρικές υπηρεσίες και νοσηλεία σε παιδιά πάσχοντα από κακοήθεις νεοπλασίες και κακοήθεις αιματοπάθειες, θα διαθέτει χώρους αφιερωμένους στην έρευνα για τη θεραπεία των ανωτέρω παθήσεων και θα εφαρμόζει νέες μεθόδους και μορφές νοσηλείας και ιατρικής εν γένει περίθαλψης. Περαιτέρω, θα παρέχει ψυχολογική και ηθική υποστήριξη στα πάσχοντα παιδιά και τις οικογένειές τους με ευθύνη, φροντίδα και επιμέλεια του Δωρητή.»

4. Το Άρθρο Δεύτερο του άρθρου 2 του ν. 3627/2007 (ΦΕΚ 292 Α΄) αριθμείται ως 1 και προστίθεται παράγραφος 2 ως εξής:

«2. Πέραν των άνω υποχρεώσεων, ο Δωρητής αναλαμβάνει την υποχρέωση να καλύψει από κεφάλαια, τα οποία έχει συγκεντρώσει, καθώς και από κάθε άλλο ποσό που θα περιέλθει σε αυτόν με οποιονδήποτε τρόπο για το σκοπό αυτόν, όπως από κάθε είδους δωρεές, κληρονομιές, κληροδοσίες, συνδρομές και ενισχύσεις που θα διατεθούν για τη δημιουργία της Ογκολογικής Μονάδας, τη δαπάνη για την απόκτηση μέρους του αναγκαίου για τη λειτουργία της Μονάδας ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού και δη να διαθέσει το συνολικό ποσό των δύο εκατομμυρίων επτακοσίων ογδοντατεσσάρων χιλιάδων εκατόν ογδόντα (2.784.180) ευρώ προκειμένου να αποκτηθούν επ' ονόματι του Νοσοκομείου και προς χρήση της Ογκολογικής Μονάδας τα ακόλουθα μηχανήματα:

ΚΩΔΙΚΟΣ	ΕΙΔΟΣ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΔΥΝΗΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ	ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ (€)
A1A1A	Ψυγείο αίματος 4 C	8	IHB125/HELMER	5.000 *8=40.000
A1A2A	Ψυκτικός θάλαμος	1	THERMO ELECTRON	6.000*1=6.000
A1E1E	Εστία παρασκευής ισοτόπων για την γ-κάμερα	1	Veenstra Tema VonGahlen Anadelta	80.000*1=80.000

E1A13E	Πληροφοριακό σύστημα εργαστηρίων (LIS)	5	COMPUTER CONTROL SYSTEMS	10.000*5=50.000
E1M1M	Καταψύκτης μοσχευμάτων με δοχείο υγρού αζώτου	1	Cryo Plus 3 + recorder kit + printer + Canister 230 liters THERMO ELECTRON	15.000*1=15.000
K1A4K	Σύστημα κρυοβιολογίας	1	AIR LIQUIDE	18.000*1=18.000
K1A5K	Ακτινοβολητής αίματος	1	GAMMACELL 3000 BEST THERATRONICS	250.000*1=250.000
K3B4Γ	Ψυγείο πλάσματος - 30 C	4	iPF 125-8/ HELMER	10.000*4=40.000
N9Δ1A	Αυτόματος απινιδωτής	10	ZOLL	3.200*10=32.000
N9I1A	Μικροσκόπιο	5	CARL ZEISS	5.000*5=25.000
N9I2A	Αντλία έγχυσης	176	ALARIS / B. BRAUN / BAXTER	1.200*176=211.200
N9I3A	Σύριγγα έγχυσης	142	B. BRAUN/ BAXTER/ GRASEBY	1.200*142=170.400
N9I4A	Μόνιτορ 4 παραμέτρων φορητό με τηλεμετρία	50	NIHON KOHDEN/ SPACELABS/ GE HEALTHCARE/ MAQUET	12.000*50=600.000
N9I5A	Διαγνωστικό σετ ωτοσκοπίου	25	HEINE	200*25=5.000
N9I7A	Τροχήλατο ακτινολογικό μηχάνημα	4	SIEMENS/ PHILIPS/ GE HEALTHCARE	30.000*4=120.000

N9I8A	Φορητός υπέρηχος	4	SONOSITE/ PHLIPS/ SIEMENS/ GE HEALTHCARE	18.000*4=72.000
N9I9A	Αναισθησιολόγικό μηχάνημα	14	DATEX OHMEDA/ DRAEGER	30.000*14=420.000
N9I11A	Αναπνευστήρας	5	MAQUET/ VYASSIS	17.000*5=85.000
N9I12A	Σύστημα υπερήχων.	2	PHLIPS/ TOSHIBA/ SIEMENS/ GE HEALTHCARE	80.000*2=160.000
N9K9A	Καρέκλα χορήγησης ραδιοφαρμάκου	3	BIODEX	1.500*3=4.500
N9N1B	Πιεσόμετρο τροχήλατο	73	DYNAMAP/ GE HEALTHCARE	2.300*73=167.900
N9X1Γ	Ποδιά ακτινοπροστασίας	2	Dr. GOOS	600*2=1.200
N9X2B	Εγχυτής σκιαγραφικού μέσου	1	MEDRAD	25.000*1=25.000
N9X2Γ	Κρεμάστρα ποδιών ακτινοπροστασίας	2	Dr. GOOS	200*2=400
N9X3B	Εγχυτής ραδιοφαρμάκου	1	MEDRAD	40.000*1=40.000
P1X1A	Ειδικός κατανεμητής δόσεων για το PET	1	VonGahlen Tenia Lemax Anadelta	42.000*1=42.000
P1X2B	Όργανο μέτρησης ραδιοφαρμάκων (dose calibrator)	1	Capintec PTW Veenstra Anadelta	9.000*1=9.000
P1X3B	Φορητό όργανο ελέγχου επιφανειακής	1	ROTEM THERMO FLUKE Anadelta	1.800*1=1.800

	ραδιορύπανσης			
P1X4B	Όργανο ανίχνευσης ακτινοβολίας χώρου	1	ROTEM THERMO FLUKE Anadelta	1.400*1=1.400
P1X5B	Θήκες συριγγών (Syringe shield)		CAPINTEC Veenstra Tema VonGahlen Anadelta	2.330
P1X5Γ	Θήκες συριγγών για PET		CAPINTEC Veenstra Tema VonGahlen Anadelta	4.750
P1X6B	Δοσίμετρο άμεσης ανάγνωσης	1	ROTEM THERMO Anadelta	1.800*1=1.800
P1X7B	Σύστημα μέτρησης πρόσληψης ιωδίου	1	CAPTUS 600 CAPINTEC	17.000*1=17.000
P1X8B	Σύστημα μέτρησης Υ- ακτινοβολίας	1	ALMO 3/ MED Nuclear - Medizintechnik, Dresden Gmbh Veenstra Anadelta	7.000*1=7.000
P1X9B	Λαβίδες χειρισμού φιαλιδίων ραδιοϊσοτόπων	2	Veenstra Tema VonGahlen Capintec Anadelta	200*2=400
P1X10B	Κάδος θωρακισμένος	2	CRS TEMA	1.500*2=3.000
P1X11B	Κάδος αιχμηρών αντικειμένων PET	1	CAPINTEC	1.500*1=1.500
P1X12B	Κρύπτες ραδιοφαρμάκων	8		6.250*8=50.000
P1X13B	Μετρητής Ακτινοβολίας	1	ROTEM FLUKE THERMO Anadelta	3.600*1=3.600

	Φορητός με θάλαμο ιονισμού			
ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ				2.784.180

Άρθρο 19
Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών

1. Στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης συνιστάται Αυτοτελές Τμήμα «Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών», που υπάγεται απευθείας στον Γενικό Γραμματέα Πρόνοιας. Αποστολή του Τμήματος είναι η επίτευξη των στόχων της Σύμβασης για την προστασία των παιδιών και η συνεργασία σχετικά με τη διακρατική υιοθεσία που υπογράφηκε στη Χάγη στις 29.5.1993 και κυρώθηκε με το ν. 3765/2009 (ΦΕΚ 101 Α΄).

2. Οι αρμοδιότητες του Αυτοτελούς Τμήματος καθορίζονται από τις διατάξεις των άρθρων 6, 7, 8 και 9 του Άρθρου Πρώτου του ν. 3765/2009 (ΦΕΚ 101 Α΄) .

3. Το Αυτοτελές Τμήμα «Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών» στελεχώνεται από υπηρετούντες υπαλλήλους του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης των κλάδων:

α) Έναν (1) ΠΕ Διοικητικού
β) Έναν (1) ΠΕ Μεταφραστών-Διερμηνέων
γ) Έναν (1) ΠΕ Στατιστικής
δ) Έναν (1) ΠΕ Ψυχολόγων
ε) Ένα (1) ΠΕ Κοινωνικής Εργασίας
στ) Έναν (1) ΔΕ Διοικητικού – Λογιστικού
η) Δύο (2) ΤΕ Κοινωνικής Εργασίας
θ) Ένα (1) ΤΕ Διοικητικού.

Συνιστάται μία θέση Προϊσταμένου του Τμήματος αυτού κατηγορίας ΠΕ του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης Προϊστάμενος του Τμήματος «Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών», ορίζεται υπάλληλος κατηγορίας ΠΕ των παραπάνω κλάδων.

4. Με απόφαση του Γενικού Γραμματέα Πρόνοιας μπορεί να συγκροτούνται επιτροπές ή ομάδες εργασίας από ειδικούς εμπειρογνώμονες (όπως νομικούς και κοινωνικούς επιστήμονες) και στελέχη του Δημοσίου, Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) και Νομικών Προσώπων Ιδιωτικού Δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.), καθώς και από ιδιώτες σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 8 του ν.1579/1985 (ΦΕΚ 217 Α΄) για την υποβοήθηση του Αυτοτελούς Τμήματος «Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών» και τη μελέτη ειδικών θεμάτων ή προβλημάτων που έχουν σχέση με τις αρμοδιότητές του.

Άρθρο 20

1. Στη διάταξη του άρθρου 1 του ν. 3812/2009 (ΦΕΚ 234 Α΄) με την οποία τροποποιήθηκαν και συμπληρώθηκαν οι διατάξεις των παραγράφων 1 και 2 του άρθρου 14 του ν .2190/1994 και ειδικότερα στην περίπτωση ιστ΄της παραγράφου 2 προστίθεται μετά τη λέξη «(ΟΚΑΝΑ)» η φράση «καθώς και το προσωπικό των μονάδων απεξάρτησης» και το τελευταίο εδάφιο επαναδιατυπώνεται ως ακολούθως: «.. καθώς και κάθε είδους θεραπευτές στους ίδιους φορείς για τα προγράμματα απεξάρτησης από τα ναρκωτικά και πρώην τοξικομανείς, καθώς και πληρωμάτων του Ε.Κ.Α.Β.».

2. Η περίπτωση α΄ του δεύτερου εδαφίου της παραγράφου 1 του άρθρου 10 του ν. 3833/2010 (ΦΕΚ 40 Α΄) τίθεται ως εξής:

«α) υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης, προκειμένου για προσωπικό της Ιατρικής Υπηρεσίας, όπως αυτό καθορίζεται με τις διατάξεις της παραγράφου 6 του άρθρου 6 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α΄), της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας και λοιπό θεραπευτικό προσωπικό, συμπεριλαμβανομένων και αποθεραπευμένων πρώην τοξικομανών.»

3. Εάν προϊστάμενος σε Φορέα Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α.) απαλλάχθηκε από τα καθήκοντά του, με εξαίρεση την περίπτωση που η απαλλαγή έγινε μετά από αίτησή του, στερείται του δικαιώματος επιλογής του ως προϊσταμένου οργανικής μονάδας για μια τριετία, που άρχεται από την επόμενη της έκδοσης της απόφασης απαλλαγής του.

4. Επαναφέρεται σε ισχύ η παράγραφος 1 του άρθρου 13 του ν. 3627/2007 (ΦΕΚ 292 Α΄) από την έναρξη ισχύος του παρόντος και καταβάλλεται η διαφορά από την αφαίρεση του επιδόματος του άρθρου 14 του ν. 3016/2002 (ΦΕΚ 110 Α΄). Η δαπάνη καλύπτεται από τον προϋπολογισμό των Δ.Υ.Π.Ε.. Τα χρηματικά ποσά που καταβλήθηκαν κατά το χρονικό διάστημα 24.12.2007 έως 31.7.2008 δεν αναζητούνται.

5. Το τελευταίο εδάφιο της παραγράφου 8 του άρθρου 11 του ν. 3833/2010 (ΦΕΚ 40 Α΄) καταργείται από τότε που ίσχυσε κατά το μέρος που αφορά στις αποσπάσεις του νοσηλευτικού, παραϊατρικού και τεχνικού προσωπικού που υπηρετεί σε φορείς αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης στη Γενική Γραμματεία Δημόσιας Διοίκησης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης με βάση την παράγραφο 2 του άρθρου 10 του ν.δ. 216/1974 (ΦΕΚ 367 Α΄) και τη διάθεσή τους, σύμφωνα με το άρθρο 6 του ν. 1878/1990 (ΦΕΚ 33 Α΄) και το άρθρο 74 του ν. 2910/2001 (ΦΕΚ 91 Α΄). Οι ανακληθείσες αποφάσεις απόσπασης του εν λόγω προσωπικού επαναφέρονται σε ισχύ από τη δημοσίευση του παρόντος μετά από αίτηση των αιτούντων την απόσπαση κατά τις ως άνω διατάξεις και εκδίδονται προς τούτο οι σχετικές διαπιστωτικές πράξεις.

Άρθρο 21
Διατάξεις για την Ψυχική Υγεία

Το πρώτο εδάφιο της παραγράφου 4 του άρθρου 5 του ν. 2716/1999 αντικαθίσταται ως εξής:

«Στα Κέντρα Ψυχικής Υγείας, Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα, Πολυδύναμα Ψυχιατρικά Ιατρεία και Πολυδύναμα Ιατροπαιδαγωγικά Ιατρεία, δύνανται να λειτουργούν τμήματα βραχείας ή μέσης διάρκειας νοσηλείας δυναμικότητας έως 12 κλίνες, καθώς και Κέντρα Παρέμβασης στην Κρίση.»

Άρθρο 22
Συμβάσεις προμήθειας ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού

1. Στην αρχή της παραγράφου 1 του άρθρου 7 του ν. 2955/2001 προστίθεται αρίθμηση «1». Το άρθρο 7 του ν. 2955/2001 (ΦΕΚ 256 Α΄) τροποποιείται ως εξής:

1) Στον τίτλο προστίθεται η φράση «ή με τμηματική εξόφληση».

2) Στην παράγραφο 1 η λέξη «ΠΕ.Σ.Υ.», όπου αναφέρεται, αντικαθίσταται με τις λέξεις «Υγειονομική Περιφέρεια». Οι λέξεις «και αναλωσίμων» αντικαθίστανται από τις λέξεις «και υπηρεσιών συντήρησης, επισκευών και αναβάθμισης». Η φράση «η προσφερόμενη τιμή (...) σύμβασης» αντικαθίσταται από τη φράση «στην προσφερόμενη από τους προμηθευτές τιμή μονάδας περιλαμβάνεται το σύνολο των ειδών και υπηρεσιών που ζητούνται στη διακήρυξη». Στη φράση «ειδικότερα (...) υποχρεωτικά» προστίθενται οι λέξεις «δύναται να». Η λέξη «υποχρεωτικά» διαγράφεται.

3) Στο τέλος του άρθρου 7 του ν. 2955/2001, προστίθεται παράγραφος 2 ως εξής:

«2. Η αγορά των μηχανημάτων και υπηρεσιών της παραγράφου 1 μπορεί να πραγματοποιείται και με τη μέθοδο της τμηματικής εξόφλησης του προμηθευτή σε δόσεις, ισόποσες ή μη, κατανεμημένες εντός του συμβατικού χρονικού διαστήματος.»

2. Στο τέλος της υποπερίπτωσης ββ΄ της περίπτωσης α΄ της παραγράφου 1 του άρθρου 6 του ν. 3580/2007 (ΦΕΚ 134 Α΄) προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Κατ' εξαίρεση, οι διαδικασίες δημοπράτησης για την προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού δύνανται να διενεργούνται και από τους φορείς του άρθρου 9 του παρόντος, εφόσον ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης εγκρίνει το αίτημα του φορέα, ύστερα από θετική εισήγηση της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.»

Άρθρο 23
Επιτροπή Ιοντιζουσών και Μη Ιοντιζουσών Ακτινοβολιών

1. Η πενταμελής Επιτροπή του εδαφίου α΄ της παραγράφου 2 του άρθρου 4 του ν.δ. 181/1974 (ΦΕΚ 347 Α΄) και η Ειδική Επταμελής Επιτροπή του άρθρου 1.1.4.2. του Κανονισμού Ακτινοπροστασίας (υπ. απ. 1014 (ΦΟΡ)94, ΦΕΚ 216 Β΄/6.3.2001) συγχωνεύονται και συνιστάται «Ειδική Επιτροπή Ιοντιζουσών και μη Ιοντιζουσών Ακτινοβολιών», η οποία συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης από εννέα (9) μέλη, με τους αναπληρωτές τους και έχει έδρα στην Αθήνα. Η Επιτροπή εντάσσεται στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Αποτελείται από:

1) Έναν Καθηγητή ή Συντονιστή Διευθυντή Ε.Σ.Υ. Ακτινοδιαγνωστικής ή Πυρηνικής Ιατρικής ή Ακτινοθεραπείας, ως Πρόεδρο που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με τον αναπληρωτή του.

2) Έναν Ιατρό Ακτινοδιαγνώστη, εκπρόσωπο επιστημονικής Ακτινολογικής εταιρίας.

3) Έναν Πυρηνικό Ιατρό εκπρόσωπο της επιστημονικής εταιρίας Πυρηνικής Ιατρικής και Βιολογίας, με τον αναπληρωτή του.

4) Έναν Ιατρό Ακτινοθεραπευτή εκπρόσωπο της Εταιρίας Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας.

5) Έναν Ακτινοφυσικό Ιατρικής εκπρόσωπο της Ένωσης Φυσικών Ιατρικής Ελλάδας.

6) Έναν εκπρόσωπο της Ελληνικής Επιτροπής Ατομικής Ενέργειας.

7) Έναν εκπρόσωπο του Κ.Ε.Σ.Υ..

8) Έναν εκπρόσωπο του Πανελλήνιου Συλλόγου Τεχνολόγων Ακτινολόγων και Χειριστών Εμφανιστών και

9) Έναν εκπρόσωπο των αρμόδιων υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με τον αναπληρωτή του, που ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

2. Η θητεία των μελών είναι τριετής και μπορεί να ανανεώνεται. Ο Πρόεδρος έχει το δικαίωμα να προσκαλεί στις συνεδριάσεις αρμόδιους κρατικούς λειτουργούς ή εμπειρογνώμονες.

3. Στην αρμοδιότητα της Επιτροπής ανήκει:

α) Η έγκριση των νέων ιατρικών πρακτικών που συνεπάγονται έκθεση σε ακτινοβολίες, καθώς και η αναθεώρηση των υπαρχουσών ιατρικών πρακτικών.

β) Η έγκριση για τη χρησιμοποίηση ανοικτών ή κλειστών πηγών σε ανθρώπους για βιοϊατρική και ιατρική έρευνα.

γ) Η θέσπιση κριτηρίων παραπομπής ασθενών για ιατρικές και ιατρο-νομικές εκθέσεις.

δ) Η μέριμνα για τη σύνταξη και η έγκριση από αυτήν των πρωτοκόλλων για εξετάσεις ασθενών με ιοντίζουσες και μη ιοντίζουσες ακτινοβολίες.

ε) Η έγκριση ειδικών αδειών σκοπιμότητας για την εγκατάσταση και λειτουργία μηχανημάτων ιοντιζουσών και μη ιοντιζουσών ακτινοβολιών.

στ) Άλλα θέματα που εμπίπτουν στην αρμοδιότητα της Ειδικής Επταμελούς Επιτροπής, σύμφωνα με τον Κανονισμό Ακτινοπροστασίας.

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις, τα όργανα και η διαδικασία χορήγησης των αδειών της περίπτωσης ε΄ της προηγούμενης παραγράφου και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

5. Εκκρεμείς αιτήσεις στις συγχωνευόμενες Επιτροπές εξετάζονται από τη νεοσυσταθείσα «Ειδική Εννεαμελή Επιτροπή Ιοντιζουσών και μη Ιοντιζουσών Ακτινοβολιών.»

Άρθρο 24
Ρυθμίσεις για το επάγγελμα των Οδοντοτεχνιτών και των Βοηθών Οδοντοτεχνιτών

1. Ο τίτλος του άρθρου 1 του ν. 1666/1986 (ΦΕΚ 200 Α΄) αντικαθίσταται ως ακολούθως: «Άσκηση επαγγέλματος οδοντοτεχνίτη και βοηθού οδοντοτεχνίτη».

2. Η παράγραφος 2 του άρθρου 1 του ν. 1666/1986 αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«2. Άδεια άσκησης επαγγέλματος οδοντοτεχνίτη χορηγείται σε: α) έλληνες υπηκόους, β) σε ομογενείς, γ) σε πολίτες κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, δ) σε πολίτες κρατών εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης, που διαθέτουν άδεια παραμονής και εργασίας στην Ελλάδα, πιστοποιητικό αμοιβαιότητας και γνωρίζουν επαρκώς την ελληνική γλώσσα, εφόσον έχουν πτυχίο Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Τ.Ε.Ι.) ή ισότιμο πτυχίο εκπαιδευτικού ιδρύματος της ημεδαπής ή της αλλοδαπής ειδικότητας οδοντοτεχνίτη.

3. Το πρώτο εδάφιο της παραγράφου 3 του άρθρου 1 του ν. 1666/1986 αντικαθίσταται ως εξής:

«Για τη χορήγηση άδειας άσκησης επαγγέλματος οδοντοτεχνίτη στους πτυχιούχους δευτεροβάθμιας επαγγελματικής εκπαίδευσης, οι οποίοι αποφοίτησαν έως και

το ακαδημαϊκό έτος 2007-2008, απαιτείται το πτυχίο και επιπλέον:».

4. Στην περίπτωση β΄ της παραγράφου 3 του άρθρου 1 του ν. 1666/1986 μετά τις λέξεις «αποτελείται από» προστίθενται οι λέξεις «τα κάτωθι μέλη και τα αντίστοιχα αναπληρωματικά μέλη:». Η υποπερίπτωση ββ΄ του εδαφίου β΄ της παραγράφου 3 του άρθρου 1 του ν. 1666/1986 (ΦΕΚ 200 Α΄) αντικαθίσταται ως ακολούθως: «τον Προϊστάμενο της Διεύθυνσης Επαγγελμάτων Υγείας και Πρόνοιας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με αναπληρωματικό μέλος τον Προϊστάμενο του αρμόδιου Τμήματος της ίδιας Διεύθυνσης».

5. Στο άρθρο 1 του ν. 1666/1986 προστίθεται παράγραφος 6, ως εξής:

«6. Άδεια άσκησης επαγγέλματος βοηθού οδοντοτεχνίτη χορηγείται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης σε: α) έλληνες υπηκόους, β) ομογενείς της αλλοδαπής, γ) πολίτες κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, δ) πολίτες κρατών εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης, που διαθέτουν άδεια παραμονής και εργασίας, πιστοποιητικό αμοιβαιότητας και γνωρίζουν επαρκώς την ελληνική γλώσσα, εφόσον είναι πτυχιούχοι των Επαγγελματικών Σχολών (ΕΠΑ.Σ.) ή ισότιμου πτυχίου της ημεδαπής ή της αλλοδαπής ειδικότητας βοηθού οδοντοτεχνίτη, που αποφοίτησαν κατά το ακαδημαϊκό έτος 2008-2009 και εφεξής. Άδεια άσκησης επαγγέλματος βοηθού οδοντοτεχνίτη δύνανται να λάβουν και οι υποψήφιοι της παραγράφου 3 του παρόντος άρθρου, που δεν πέτυχαν στις εξετάσεις.»

6. Στο άρθρο 2 του ν. 1666/1986 προστίθεται παράγραφος 8, ως εξής:

«8. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται μετά από πρόταση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και άλλων συναρμόδιων Υπουργών, καθορίζονται τα καθήκοντα των βοηθών οδοντοτεχνιτών.»

Άρθρο 25
Ειδίκευση υπεράριθμων ιατρών - Τροποποίηση του Κανονισμού Παροχών του ΟΠΑΔ - Προϋπηρεσία ιατρών - Γενικοί Ιατροί - Ιατροί Δημόσιας Υγείας

1. Στο τέλος της παρ. 3 του άρθρου 82 του ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α΄) προστίθεται εδάφιο ως εξής: «Με τη διαδικασία των προηγούμενων εδαφίων και ύστερα από αιτιολογημένη πρόταση του ΚΕ.Σ.Υ. δύνανται να προσλαμβάνονται ως υπεράριθμοι για την άσκησή τους στην ειδικότητα και στο νοσοκομείο ή κλινική της επιλογής τους οι ιατροί που υπέστησαν, κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους, βαριά σωματική βλάβη ή αναπηρία, που οφείλεται σε τρομοκρατική ή άλλη εγκληματική ενέργεια.»

2. Στην παράγραφο 1 του άρθρου 15 του ν. 2920/2001 (ΦΕΚ 131 Α΄), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει, εμπίπτουν και οι ιατροί και οδοντίατροι που πάσχουν από κακοήθη νεοπλασματική νόσο και σκλήρυνση κατά πλάκας, με κλινική συμπτωματολογία.

3. Στο τέλος της περίπτωσης δ΄ της παραγράφου 1 του άρθρου 5 της με αριθ. οικ 2/7029/0094/8.2.2005 κοινής απόφασης των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΦΕΚ 213 Β΄) προστίθεται η φράση «και οι πάσχοντες από φαινυλκετονουρία».

4. Στο τέλος της περίπτωσης στ΄ της παραγράφου 2 του άρθρου 5 της με αριθμ. οικ. 2/7029/0094/8.2.2005 κοινής απόφασης των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης προστίθεται η φράση «και οι πάσχοντες από φαινυλκετονουρία».

5. Ο χρόνος εργασίας του ιατρικού προσωπικού στο νοσοκομείο «Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο» υπολογίζεται ως προϋπηρεσία αντίστοιχη του Ε.Σ.Υ. και ως τέτοια λαμβάνεται υπόψη κατά τη διαδικασία διορισμού και την εξέλιξή του σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.. Ο χρόνος εργασίας ιατρών σε νοσοκομεία του Ι.Κ.Α. προσμετράται ως προϋπηρεσία στην περαιτέρω εξέλιξή τους στο Ε.Σ.Υ..

6. Ιατροί που, κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, ασκούν το ιατρικό επάγγελμα επί είκοσι (20) έτη από την ημερομηνία λήψης της άδειας άσκησης της ιατρικής και υπηρετούν σε νησιωτικά ή σε ορεινά και δυσπρόσιτα ιατρεία με σύμβαση με το Δημόσιο δύνανται με αίτησή τους, που κατατίθεται μέσα σε έξι (6) μήνες από τη δημοσίευση του παρόντος, να αποκτήσουν τον τίτλο της ιατρικής ειδικότητας της Γενικής Ιατρικής μετά από εξετάσεις. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζεται η διαδικασία των εξετάσεων, η συγκρότηση της εξεταστικής επιτροπής και κάθε άλλο αναγκαίο θέμα.

7. α. Στο τέλος του άρθρου 23 του ν. 3370/2005 (ΦΕΚ 176 Α΄) προστίθεται παράγραφος 5 ως εξής:

«5. Ιατροί και οδοντίατροι, κάτοχοι των τυπικών προσόντων διορισμού στον κλάδο ιατρών ή οδοντιάτρων Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ., όπως προβλέπονται στην παράγραφο 2 του άρθρου 6 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α΄) που υπηρετούν κατά τη δημοσίευση του παρόντος και εντεύθεν στην Κεντρική Υπηρεσία, σε εποπτευόμενους φορείς και οργανισμούς του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, καθώς και σε άλλα Υπουργεία και εποπτευόμενους από αυτά φορείς και οργανισμούς, επιτρέπεται να μεταταχθούν στον κλάδο ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με τη διαδικασία της παραγράφου 3 του άρθρου 23 του ν. 3370/2005.»

β. Στο πρώτο εδάφιο της παραγράφου 4 του άρθρου 23 του ν. 3370/2005, που προστέθηκε με το άρθρο 28 του ν. 3599/2007 (ΦΕΚ 176 Α΄) μετά τη λέξη Δ.Υ.ΠΕ. προστίθεται η φράση «όπως και μόνιμοι υπάλληλοι που υπηρετούν σε Ν.Π.Δ.Δ. και σε άλλους φορείς εποπτευόμενους από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και μόνιμοι υγειονομικοί υπάλληλοι του Ι.Κ.Α., οι οποίοι έχουν πτυχίο ιατρικής και απέκτησαν ειδικότητα με εκπαιδευτική άδεια κατά τα προβλεπόμενα στην παράγραφο 8 του άρθρου 6 του ν. 3204/2003 (ΦΕΚ 296 Α΄), όπως αντικαταστάθηκε από την παράγραφο 1 του άρθρου 35 του ν. 3252/2004.»

8. Προκειμένου περί ειδικοτήτων για τη λήψη των οποίων απαιτούνται περισσότερα από δύο στάδια ειδίκευσης, επιτρέπεται μετά την τοποθέτηση στο πρώτο στάδιο η υποβολή μιας αίτησης για καθένα από τα επόμενα στάδια ειδίκευσης. Σε κάθε περίπτωση προηγούνται στη σειρά κατάταξης όσοι ιατροί, κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, έχουν διοριστεί στο πρώτο στάδιο και αναμένουν διορισμό στο δεύτερο, καθώς και όσοι έχουν διοριστεί στο δεύτερο στάδιο και αναμένουν διορισμό στο τρίτο, με κριτήριο την ημερομηνία διορισμού τους, στο πρώτο και στο δεύτερο στάδιο αντίστοιχα.

Άρθρο 26
Ρυθμίσεις για την ίδρυση Νοσοκομείων

Στην παράγραφο 1 του άρθρου 7 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄) προστίθεται εδάφιο, ως εξής:

«Με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται μετά από πρόταση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Οικονομικών και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού, μπορεί να ιδρύονται Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.. Με όμοια προεδρικά διατάγματα μπορεί να συγχωνεύονται, να μετατρέπονται ή να καταργούνται ολικά ή μερικά τα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ..»

Άρθρο 27
Ρυθμίσεις για το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας (Ε.ΣΥ.Δ.Υ.)

1. Τα άρθρα 5, 6 και 7 του ν. 3172/2003 (ΦΕΚ 197 Α΄) επαναφέρονται σε ισχύ.

2. Στο άρθρο 5, στο τέλος της παραγράφου 3 του ν. 3172/2003 (ΦΕΚ 197 Α΄) προστίθεται εδάφιο ως ακολούθως:

«ιστ) τον Γενικό Διευθυντή Δημόσιας Υγείας και τους Διευθυντές όλων των διευθύνσεων που απαρτίζουν τη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας.»

3. Οι παράγραφοι 2 και 3 του άρθρου 6 του ν. 3172/2003 (ΦΕΚ 197 Α΄) αντικαθίστανται ως εξής:

«2. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. γνωμοδοτεί για θέματα δημόσιας υγείας αυτεπαγγέλτως ή κατόπιν ερωτήματος του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

3. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ., ως επιστημονικό, συμβουλευτικό και γνωμοδοτικό όργανο, έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α) Ασκεί την επιστημονική εποπτεία των φορέων δημόσιας υγείας που εποπτεύονται διοικητικά από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με βάση επιστημονικώς τεκμηριωμένα κριτήρια αξιολόγησης και εναρμονίζει, επιστημονικά, το προγραμματικό έργο όλων των φορέων που σχετίζονται με τη δημόσια υγεία μέσα στο πλαίσιο και τις προτεραιότητες που θέτει ο εθνικός στρατηγικός σχεδιασμός για τη δημόσια υγεία. Σε περίπτωση έγερσης αμφισβητήσεων σχετικά με θέματα δημόσιας υγείας, διευθετεί προβλήματα που προκύπτουν από την επικάλυψη αρμοδιοτήτων φορέων δημόσιας υγείας.

β) Σε συνεργασία με τις υπηρεσίες και τους συναρμόδιους φορείς δημόσιας υγείας γνωμοδοτεί για τη διαμόρφωση της Εθνικής Στρατηγικής για τη δημόσια υγεία, καθορίζει τους σκοπούς, τις προτεραιότητες και τις στρατηγικές παρέμβασης, προσδιορίζει τους μετρήσιμους στόχους, την εξειδίκευσή τους σε κεντρικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο και τους χώρους πραγματοποίησης και αξιολόγησης των παρεμβάσεων. Σε συνεργασία με τις Υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης εκπονεί το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία. Σε κάθε περίπτωση η Εθνική Στρατηγική, το Εθνικό Σχέδιο Δράσης και το σύνολο των παρεμβάσεων εγκρίνονται με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και αποτελούν κατευθυντήριο οδηγό για τη δραστηριότητα όλων των υπηρεσιών δημόσιας υγείας.

γ) Συντάσσει ετήσια αναφορά για την Κατάσταση της Υγείας του Ελληνικού Πληθυσμού, η οποία υποβάλλεται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

δ) Γνωμοδοτεί σε θέματα αξιολόγησης κινδύνων της δημόσιας υγείας, καθώς και σε περιπτώσεις κρίσεων.

ε) Γνωμοδοτεί σε ειδικότερα θέματα στρατηγικής για τη δημόσια υγεία.

στ) Γνωμοδοτεί για το σχέδιο αξιολόγησης της ποιότητας, της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας των υπηρεσιών δημόσιας υγείας.

ζ) Γνωμοδοτεί για τις ερευνητικές προτεραιότητες για τη δημόσια υγεία.

η) Διαμορφώνει τη μεθοδολογία και τα κριτήρια ποιοτικού ελέγχου και τεκμηριωμένης αξιολόγησης του επιστημονικού έργου των εποπτευόμενων φορέων και των υπηρεσιών δημόσιας υγείας στο πλαίσιο του ετήσιου απολογισμού των δραστηριοτήτων τους.

θ) Διαμορφώνει κριτήρια για την αξιολόγηση και πιστοποίηση των δραστηριοτήτων κατάρτισης στη δημόσια υγεία.

ι) Διαμορφώνει το πλαίσιο και τη μεθοδολογία εκπόνησης της Αναφοράς για την Κατάσταση της Υγείας του Ελληνικού Πληθυσμού.

ια) Συνεργάζεται με αντίστοιχα όργανα άλλων Κρατών, Οργανισμούς και Ιδρύματα, σε ζητήματα που άπτονται των αρμοδιοτήτων της και εισηγείται, σχετικά, στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

ιβ) Καθορίζει τα στοιχεία και τους δείκτες που συλλέγονται από το Χάρτη Υγείας, ο οποίος προβλέπεται στο άρθρο 18 του ν. 3172/2003, σχετικά με την υγεία των πολιτών και τη χρήση και ποιότητα των υπηρεσιών υγείας, ενώ, παράλληλα, ελέγχει και διασφαλίζει την ποιότητα τους.

ιγ) Συντάσσει ετήσια έκθεση πεπραγμένων, η οποία υποβάλλεται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.»

Άρθρο 28
Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.)

1. Η παράγραφος 6 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (ΦΕΚ 134 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής:

«6. Η ανάθεση καθηκόντων Διευθυντή στις Διευθύνσεις των Παραρτημάτων του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) μέχρι την πλήρωση της σχετικής θέσης σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις γίνεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Κ.Α.Β..»

2. Μετά το εδάφιο θ΄ της περίπτωσης ΙΙ της παραγράφου 5, του άρθρου 1 του ν. 2286/1995 προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«ι) που αφορούν καύσιμα και ελαιολιπαντικά του Εθνικού Κέντρου Αμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) και των παραρτημάτων αυτού, τηρουμένων κατά τα λοιπά των διατάξεων του άρθρου 2 του παρόντος νόμου με αντίστοιχη αναρίθμηση των λοιπών εδαφίων.»

Άρθρο 29
Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α.)

1. Στο τέλος της παρ. 1 του άρθρου 2 του ν. 3402/2005 (ΦΕΚ 258 Α΄), προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Το Ε.ΚΕ.Α. λειτουργεί σε 24ωρη βάση για τον έλεγχο και την επεξεργασία του αίματος, την παρασκευή παραγώγων αίματος και πλάσματος, καθώς και για το συντονισμό των υπηρεσιών αιμοδοσίας της χώρας για τη διακίνηση του αίματος και των παραγώγων του.»

2. Στο άρθρο 11 του ν. 3402/2005 (ΦΕΚ 258 Α΄) προστίθεται παράγραφος 5 ως εξής:

«5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η οποία δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, επιτρέπεται, μετά από αίτησή τους, η μετάταξη στο Ε.ΚΕ.Α. μόνιμων υπαλλήλων, που υπηρετούν σε αυτό με απόσπαση κατά τη δημοσίευση του παρόντος από φορείς εποπτευόμενους από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Οι μετατασσόμενοι τοποθετούνται σε προσωποπαγείς θέσεις αντίστοιχου κλάδου που συνιστώνται με την απόφαση μετάταξης στο Ε.ΚΕ.Α. και καταργούνται με την καθ' οιονδήποτε τρόπο αποχώρηση του προσωπικού αυτού από την υπηρεσία. Το προσωπικό που μετατάσσεται διατηρεί την ίδια σχέση εργασίας και τα ασφαλιστικά του δικαιώματα και ο χρόνος υπηρεσίας στον φορέα από τον οποίο προέρχεται θεωρείται χρόνος πραγματικής υπηρεσίας και λαμβάνεται υπόψη για τη μισθολογική του εξέλιξη. Οι μετατάξεις αυτές διενεργούνται κατά παρέκκλιση από τις κείμενες διατάξεις και η προθεσμία για την υποβολή σχετικών αιτήσεων λήγει ένα (1) χρόνο από τη δημοσίευση του παρόντος.

Άρθρο 30
Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.)

1. Στο άρθρο 17 του ν. 2737/1999 (ΦΕΚ 174 Α΄) προστίθεται περίπτωση γ΄ ως ακολούθως:

«γ) Είσπραξη κάθε είδους δαπανών αναζήτησης, λήψης και μεταφοράς μυελού των οστών από Διεθνείς Τράπεζες αναζήτησης, ασφαλιστικούς φορείς ασθενών ή από την ειδική πίστωση του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης όταν πρόκειται για κατόχους βιβλιαρίων οικονομικής αδυναμίας και από Διεθνείς Τράπεζες αναζήτησης.»

2. Στην παράγραφο 1 του άρθρου 18 του ν. 2737/1999 (ΦΕΚ 174 Α΄) προστίθεται τελευταίο εδάφιο ως εξής:

«Θέσεις μπορεί να πληρώνονται με μετάταξη από ήδη υπηρετούντες στον Ε.Ο.Μ. ή σε άλλους εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγύης μόνιμους υπαλλήλους εφόσον έχουν τα προσόντα της θέσης στην οποία μετατάσσονται και έχουν παραμείνει επί πενταετία στη θέση που προσελήφθησαν, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μετά από αίτημα του υπαλλήλου και σύμφωνη γνώμη του Δ.Σ. του Ε.Ο.Μ. και του Υπηρεσιακού Συμβουλίου ή της Διοίκησης του φορέα προέλευσής του, κατά περίπτωση.»

Άρθρο 31
Μεταβατικές διατάξεις

1. Στο άρθρο 7 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α΄) προστίθενται εδάφια ως εξής:

«Οι υπηρετούντες κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου σε θέση Διευθυντή ιατρού Ε.Σ.Υ. με πενταετή θητεία, οι οποίοι δεν έχουν μονιμοποιηθεί, κρίνονται στο τέλος της πενταετίας για μονιμοποίηση ατομικά από το Συμβούλιο του άρθρου 4 του παρόντος νόμου για την εξέλιξη των υπηρετούντων ιατρών Ε.Σ.Υ., με βάση τα κριτήρια της παρ. 6 του άρθρου 35 του ν. 2519/1997 και εφόσον η κρίση τους είναι θετική μονιμοποιούνται. Αν η κρίση δεν είναι θετική, οι θέσεις κενώνονται και προκηρύσσονται εκ νέου, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 3754/2009.»

2. Στο τέλος του άρθρου 7 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α΄) προστίθενται εδάφια ως εξής:

«Οι οδοντίατροι Επιμελητές Γ΄, που υπηρετούν στο Ε.Σ.Υ. κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου και όσοι διορίζονται ως οδοντίατροι Επιμελητές Γ΄, μετά από προκήρυξη της θέσης με σχετικές διατάξεις, πριν από την έναρξη ισχύος του ν. 3754/2009, εξελίσσονται στο βαθμό Επιμελητή Β΄ μετά τη συμπλήρωση έξι (6) ετών στο βαθμό του Επιμελητή Γ΄. Ο μηνιαίος βασικός μισθός τους είναι ο μισθός του ειδικευομένου, όπως προβλέπεται στο άρθρο 6 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α΄).»

3. Από την έναρξη ισχύος του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α΄) οι ιατροί του Ε.Σ.Υ., οι οποίοι επιλέχθηκαν ως εισηγητές για τη συγκρότηση των Συμβουλίων Προσλήψεων – Κρίσεων με ανοιχτές προκηρύξεις της περίπτωσης θα του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α΄), διατηρούν την ιδιότητά τους αυτή μέχρι την ολοκλήρωση της διαδικασίας της συγκεκριμένης κρίσης, ανεξάρτητα από την εξέλιξή τους σε ανώτερο βαθμό.

4. Οι ιατροί που, κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, υπηρετούν ως επικουρικοί σε νοσοκομεία της Περιφέρειας Αττικής (πλην Κυθήρων) και του Νομού Θεσσαλονίκης, μπορούν, με αίτησή τους, να αποσπώνται μέχρι τρεις (3) μήνες σε άγονες και νησιωτικές περιοχές, όπως αυτές ορίζονται στην παράγραφο 1. Για όσο διάστημα υπηρετούν στις περιοχές αυτές, χορηγείται αύξηση δέκα τοις εκατό (10%) στο βασικό μισθό των ιατρών, ο δε χρόνος αυτός προσμετράται στο διπλάσιο κατά την εξέλιξή του. Όσες συμβάσεις επικουρικών ιατρών λήγουν μετά τη δημοσίευση του παρόντος, δύναται να παραταθούν έως και τρεις (3) μήνες.

5. Για την πρώτη εφαρμογή του Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης του άρθρου 7 του παρόντος ο χρόνος δημοσίευσης της προκήρυξης, που προβλέπεται στο εδάφιο β.i της παραγράφου 5 του άρθρου 2 του ν. 3812/2009, δεν είναι δεσμευτικός. Στον πρώτο Ετήσιο Κυλιόμενο Πίνακα Κατάταξης υποψηφίων των κλάδων ΠΕ Νοσηλευτικής, ΤΕ Νοσηλευτικής, ΤΕ Επισκεπτών Υγείας, ΤΕ Μαιευτικής, ΤΕ Ραδιολογίας- Ακτινολογίας, ΤΕ Φυσικοθεραπευτών, ΤΕ Τεχνολόγων Ιατρικών Εργαστηρίων, ΤΕ Εργοθεραπευτών, ΤΕ Λογοθεραπευτών, ΤΕ Τεχνολόγων Ιατρικών Οργάνων, ΔΕ Νοσηλευτικής , ΔΕ Επιμελητών Ασθενών, ΔΕ Παρασκευαστών, ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων, ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων, ΔΕ Βοηθών Φαρμακείου, ΔΕ Χειριστών-Εμφανιστών, ΔΕ Χειριστών Ιατρικών Συσκευών, ΔΕ Χειριστών Ιατρικών Μηχανημάτων και ΔΕ Βοηθών Ακτινολογικών Εργαστηρίων εντάσσονται αυτοδικαίως όσοι είχαν εγγραφεί στους πίνακες κατάταξης της Προκήρυξης 7Κ/2009 (Τεύχος Προκηρύξεων Α.Σ.Ε.Π. 459). Αν έχουν μεταβληθεί τα προσόντα ή και οι ιδιότητες τους, βάσει των οποίων κατετάγησαν στους πίνακες της Προκήρυξης 7Κ/2009, οι υποψήφιοι υποβάλλουν αίτηση συμμετοχής στην προκήρυξη κατάρτισης του πρώτου Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης, προσκομίζοντας μόνο τα απαιτούμενα προς απόδειξη της μεταβολής δικαιολογητικά. Τυχόν εκκρεμείς, κατά τη δημοσίευση του παρόντος, διαδικασίες πλήρωσης θέσεων ή πρόσληψης βάσει του άρθρου 18 του ν. 2190/1994, για τις οποίες η σχετική προκήρυξη εκδόθηκε πριν από την έναρξη ισχύος του παρόντος, ολοκληρώνονται βάσει των ισχυουσών κατά το χρόνο έκδοσης της προκήρυξης διατάξεων.

6. Στις οργανικές θέσεις Διευθυντών που είχαν προκηρυχθεί πριν την έναρξη ισχύος του ν. 3754/2009 και για τις οποίες δεν έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία πλήρωσης

τους μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, οι ιατροί που επιλέγονται καταλαμβάνουν θέση Συντονιστή Διευθυντή του άρθρου 4Ζ.

7. Πράξεις αξιολόγησης προς εξέλιξη ιατρών που έχουν εκδοθεί σε εφαρμογή του άρθρου 4 περ. θγ΄ του ν. 3754/2009 από ιατρικούς τομείς νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., οι οποίοι δεν έχουν προβλεφθεί στον οργανισμό τους σύμφωνα με το άρθρο 6 του ν.2889/2001, όπως ισχύει, θεωρούνται νόμιμες.

8. Για την επιλογή σε θέσεις προϊσταμένων Διευθύνσεων, Τμημάτων ή Αυτοτελών Γραφείων Ν.Π.Δ.Δ. αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, οι εκλογές για την ανάδειξη των εκπροσώπων των εργαζομένων – μελών των οικείων Υπηρεσιακών Συμβουλίων, κατ' εξαίρεση των οριζομένων στο άρθρο 159 του ν. 3528/2007 (ΦΕΚ 26 Α΄), όπως τροποποιήθηκε με το ν.3839/2010 (ΦΕΚ 51 Α΄), διεξάγονται εντός δύο (2) μηνών από τη δημοσίευσή του παρόντος.»

Άρθρο 32
Καταργούμενες διατάξεις

Καταργούνται οι ακόλουθες διατάξεις:

1. Η παράγραφος 2 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (ΦΕΚ 134 Α΄), η παράγραφος 11 του άρθρου τρίτου του ν. 3527/2007 (ΦΕΚ 25 Α΄) και η παράγραφος 9 του άρθρου 10 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄). Εξακολουθούν να ισχύουν οι παράγραφοι 22 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α΄) και το άρθρο 10 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄), όπως ισχύουν.

2. Στο εδάφιο 2 της παρ. 2 του άρθρου 10 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄) η φράση «και είναι εγγεγραμμένοι στον Οργανισμό Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (Ο.Α.Ε.Δ.) ή απασχολούνται στον ιδιωτικό τομέα» διαγράφεται.

3. Η παρ. 5 του άρθρου 8 του ν. 3252/2004 (ΦΕΚ 137 Α΄) καταργείται.

4. Η παρ. 4 του άρθρου 1 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α΄).

5. Στην παρ. 1 του άρθρου 3 του ν. 3730/2008 (ΦΕΚ 262 Α΄) η φράση «από 1ης Ιουλίου 2009».

6. Οι παράγραφοι 2 και 3 του άρθρου 3 του ν. 3730/2008 (ΦΕΚ 262 Α΄).

7. Καταργείται από την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου η υπουργική απόφαση υπ' αριθ. 88202/2009 (ΦΕΚ 1286 Β΄).

8. Τα άρθρα 17, 18 και 19 του ν. 3370/2005 (ΦΕΚ 176 Α΄) καταργούνται.

9. Το εδάφιο γ΄ του άρθρου 1 της υπουργικής απόφασης Α2γ/οικ. 1591/1989 (ΦΕΚ 411 Β΄) καταργείται.

Άρθρο 33
Υποβολή δήλωσης περιουσίας

1. Στο τέλος της παραγράφου 1 του άρθρου 1 του ν. 3213/2003 (ΦΕΚ 309 Α΄) προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Οι ιατροί Διευθυντές και Συντονιστές Διευθυντές που υπηρετούν στα Νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας του Ε.Σ.Υ..»

2. Οι υπόχρεοι της προηγούμενης παραγράφου υποβάλλουν, κατά πρώτον, δήλωση περιουσιακής κατάστασης μέσα σε εξήντα (60) ημέρες από τη θέση του παρόντος σε ισχύ. Κατά τα λοιπά εφαρμόζονται οι παράγραφοι 2, 3 και 4 του ν. 3213/2003, όπως ισχύει.

Άρθρο 34
Ρυθμίσεις σχετικά με τη Δ.ΕΠ.Α.ΝΟ.Μ. Α.Ε.

1. α) Σε οικόπεδα ή γήπεδα όπου ήδη υφίστανται κτήρια όπου στεγάζονται φορείς Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α.) που τμήματά τους ή το σύνολό τους στερείται οικοδομικής άδειας επέκτασης ή προσθήκης, επιτρέπεται η έκδοση οικοδομικής άδειας, κατόπιν αιτήσεως του Δημοσίου, του Ν.Π.Δ.Δ. και των Ανωνύμων Εταιριών, που ελέγχονται από αυτά, καθώς και από τρίτο για λογαριασμό τους, εφόσον δεν γίνεται υπέρβαση του μέγιστου επιτρεπόμενου ποσοστού κάλυψης και συντελεστή δόμησης και τηρούνται αποστάσεις Δ από τα πίσω και τα πλάγια όρια του οικοπέδου.

β) Υφιστάμενα κτήρια όπου στεγάζονται φορείς Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α.) επιτρέπεται για λόγους δημοσίου συμφέροντος να αναδιαρρυθμιστούν ή να επισκευαστούν για λόγους που αφορούν την ασφάλεια και την υγιεινή χρήση τους χωρίς αύξηση του όγκου των κτηρίων, κατόπιν αιτήσεως του Δημοσίου, του Ν.Π.Δ.Δ. και των Ανωνύμων Εταιρειών που ελέγχονται από αυτά, μετά από την έκδοση της σχετικής οικοδομικής άδειας.

γ) Στις παραπάνω περιπτώσεις α΄ και β΄ για λόγους δημοσίου συμφέροντος η άδεια εκδίδεται εντός δέκα (10) ημερών από την υποβολή της αίτησης έκδοσής της, η οποία συνοδεύεται από το τοπογραφικό διάγραμμα του οικοπέδου ή γηπέδου που είναι ταυτόχρονα και διάγραμμα κάλυψης. Ταυτόχρονα η αρχή που εκδίδει την οικοδομική άδεια βεβαιώνει τις ελλείψεις του φάκελου, που προκύπτουν από τις διατάξεις περί έκδοσης οικοδομικών αδειών, και τάσσεται αποκλειστική προθεσμία τριών (3) ετών για τη συμπλήρωσή τους η οποία άρχεται από την ημερομηνία έκδοσης της άδειας.

2. Στην έκταση ΑΒΓΔΑ, επιφάνειας 91.947,83 τ.μ., που βρίσκεται στη διοικητική περιφέρεια του Δήμου Αιγείρου του Νομού Ροδόπης, όπως αυτή φαίνεται στο διάγραμμα κλίμακας 1:2.000, που έχει θεωρηθεί από τον Διευθυντή της Πολεοδομίας Ροδόπης και του οποίου αντίτυπο σε φωτοσμίκρυνση δημοσιεύεται με το νόμο αυτόν στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, επιτρέπεται η ανέγερση κτηρίων δευτεροβάθμιας φροντίδας (Νοσοκομείο ή πτέρυγα) και καθορίζονται οι όροι και περιορισμοί δόμησης του χώρου ως εξής:

Α. Επιτρέπεται η ανέγερση περισσοτέρων από ένα κτηρίων στο γήπεδο.

Β. Οι αποστάσεις των κτηρίων από τα όρια του γηπέδου δεν επιτρέπεται να μειώνονται περισσότερο από το προβλεπόμενο ύψος του κτηρίου και σε κάθε περίπτωση όχι λιγότερο από πέντε (5) μέτρα.

Γ. Ο συντελεστής δόμησης του γηπέδου, ο οποίος δεν μπορεί να υπερβαίνει τα τέσσερα δέκατα (0,4).

Δ. Το ποσοστό κάλυψης, το οποίο δεν μπορεί να υπερβαίνει το είκοσι τοις εκατό (20%) για το ισόγειο και τους ορόφους και το σαράντα τοις εκατό (40%) για τον υπόγειο χώρο.

Ε. Επιτρέπεται η ανάπτυξη χώρων κύριας χρήσης στο υπόγειο των κτηρίων συναφών με τη λειτουργία του κτιρίου. Οι χώροι αυτοί προσμετρώνται στο συντελεστή δόμησης του κτηρίου.

ΣΤ. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Περιβάλλοντος, Ενέργειας και Κλιματικής Αλλαγής και Υποδομών, Μεταφορών και Δικτύων καθορίζεται το μέγιστο επιτρεπόμε-

νο ύψος και ο αριθμός των ορόφων των κτηρίων σύμφωνα με τη σχετική κτηριολογική μελέτη των εγκαταστάσεων, καθώς και άλλοι τυχόν αναγκαίοι πρόσθετοι όροι και περιορισμοί κατά παρέκκλιση των ισχυουσών γενικών και ειδικών διατάξεων. Με την ίδια απόφαση μπορεί να περιορίζονται οι όροι δόμησης των προηγούμενων περιπτώσεων εφόσον αυτό επιβάλλεται για λόγους προστασίας του φυσικού περιβάλλοντος.

3. Στην έκταση Α1-Α2-Α3-Α4-...Α24-Α25-Α49-Α44-Α45-Α46-Α47-Α48-Α1, επιφάνειας 18.057,88 τ.μ., που βρίσκεται στην περιοχή «Κούναδος» Αγ. Κωνσταντίνου της νήσου Πάρου του Νομού Κυκλάδων, όπως αυτή φαίνεται στο διάγραμμα κλίμακας 1:500, που έχει θεωρηθεί από τον Προϊστάμενο του Πολεοδομικού Γραφείου Νάξου και του οποίου αντίτυπο σε φωτοσμίκρυνση δημοσιεύεται με το νόμο αυτόν στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, επιτρέπεται η ανέγερση κτηρίου δευτεροβάθμιας φροντίδας (Νοσοκομείο ή πτέρυγα) και καθορίζονται οι όροι και περιορισμοί δόμησης του χώρου ως εξής:

Α. Επιτρέπεται η ανέγερση περισσοτέρων από ένα κτιρίων στο γήπεδο.

Β. Οι αποστάσεις των κτηρίων από τα όρια του γηπέδου δεν επιτρέπεται να μειώνονται περισσότερο από το προβλεπόμενο ύψος του κτηρίου και σε κάθε περίπτωση όχι λιγότερο από πέντε (5) μέτρα.

Γ. Ο συντελεστής δόμησης του γηπέδου δεν μπορεί να υπερβαίνει τα τέσσερα δέκατα (0,4).

Δ. Το ποσοστό κάλυψης, το οποίο δεν μπορεί να υπερβαίνει το είκοσι τοις εκατό (20%) για το ισόγειο και τους ορόφους και το σαράντα τοις εκατό (40%) για τον υπόγειο χώρο.

Ε. Επιτρέπεται η ανάπτυξη χώρων κύριας χρήσης στο υπόγειο των κτηρίων συναφών με τη λειτουργία του κτηρίου. Οι χώροι αυτοί προσμετρώνται στο συντελεστή δόμησης του κτηρίου.

ΣΤ. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Περιβάλλοντος, Ενέργειας και Κλιματικής Αλλαγής και Υποδομών, Μεταφορών και Δικτύων καθορίζεται το μέγιστο επιτρεπόμενο ύψος και ο αριθμός των ορόφων των κτηρίων σύμφωνα με τη σχετική κτηριολογική μελέτη των εγκαταστάσεων, καθώς και άλλοι τυχόν αναγκαίοι πρόσθετοι όροι και περιορισμοί κατά παρέκκλιση των ισχυουσών γενικών και ειδικών διατάξεων. Με την ίδια απόφαση μπορεί να περιορίζονται οι όροι δόμησης των προηγούμενων περιπτώσεων εφόσον αυτό επιβάλλεται για λόγους προστασίας του φυσικού περιβάλλοντος.

4. Στο τέλος του άρθρου 9 του ν. 3580/2007 προστίθεται παράγραφος 4 ως εξής:

«4. Δεν υπάγονται στις διατάξεις του παρόντος οι προμήθειες πάσης φύσεως εξοπλισμού και υπηρεσιών των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α.) που ανατίθενται στη Δ.ΕΠ.Α.ΝΟ.Μ. Α.Ε., σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 1398/1983, όπως τροποποιήθηκαν από τους νόμους 2519/1997 και 2737/1999.»

Άρθρο 35

Δεν αναζητούνται ως αχρεωστήτως καταβληθέντα τα ποσά που έχουν χορηγηθεί, ως επίδομα μεταπτυχιακών σπουδών, σύμφωνα με την εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία, στους αποφοιτήσαντες από την Υγειονομική Σχολή Αθηνών και στους αποφοιτήσαντες από την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας μέχρι τις 16.7.2008, ημερομηνία ισχύος του ν. 3685/2008 (ΦΕΚ 139 Α΄).

Άρθρο 36
Έναρξη ισχύος

Η ισχύς του παρόντος νόμου αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά σε επί μέρους διατάξεις του.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Στην Αθήνα σήμερα, την 19η Απριλίου 2010, στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, το οποίο ευρίσκεται επί της οδού Αριστοτέλους αριθμός 17, ιδιοκτησίας του Ελληνικού Δημοσίου, μεταξύ:

αφ' ενός μεν: του Σωματείου με την επωνυμία «**ΕΛΠΙΔΑ - Σύλλογος Φίλων Παιδιών με Καρκίνο**», το οποίο εδρεύει στην Αθήνα, επί της οδού Μικράς Ασίας αριθμός 46, και έχει νόμιμα συσταθεί και καταχωρηθεί στα Βιβλία Σωματείων του Πρωτοδικείου Αθηνών με αύξοντα αριθμό 17.543/1990, το οποίο εκπροσωπείται νόμιμα για την παρούσα από την Πρόεδρο του Δ.Σ. κ. ***Μαριάννα σύζ. Βαρδή Βαρδινογιάννη***, το γένος Γεωργίου Μπουρνάκη, κάτοικο Εκάλης, οδός Ρόδων αρ. 80, κάτοχο του με στοιχεία ΑΑ 2764276 ελληνικού διαβατηρίου, το οποίο εφεξής θα καλείται «*Δωρητής*»,

και αφ' ετέρου 1) του Ελληνικού Δημοσίου, εκπροσωπουμένου στο παρόν από τους κ.κ. 1α) ***Γεώργιο Παπακωνσταντίνου*, Υπουργού Οικονομικών**, κατοίκου Αθηνών, οδός Νίκης αρ. 5-7, κατόχου του με αριθμό ΑΗ 058948 Δ.Α.Τ., 1β) ***Δημήτριο Ρέππα***, Υπουργό Υποδομών Μεταφορών και Δικτύων, κατοίκου Αθηνών, οδός Σούτσου αρ. 24, κάτοχο του με αριθμό Φ 019206 Δ.Α.Τ., 1γ) ***Φωτεινή Γ. Γεννηματά***, Υφυπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, κάτοικο Αθηνών, οδός Αριστοτέλους αριθμός 17, κατόχου του με αριθμό Χ 612742 Δ.Α.Τ., 2) της 1ης Υ.ΠΕ. Αττικής, η οποία εκπροσωπείται από τον Πρόεδρο του Δ.Σ. ***Αναστάσιο Χατζή***, κάτοικο Αθηνών, οδός Δεινοκράτους αρ.21 10675, κάτοχο του με αριθμ Χ557238 Δ.Α.Τ., 3) του Ν.Π.Δ.Δ. με την επωνυμία «**Νοσοκομείο Παίδων - Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ**», το οποίο εκπροσωπείται από τον Διοικητή αυτού κ. ***Εμμανουήλ Παπασάββα***, κάτοικο Αθηνών, οδός Ποντοηρακλείας αρ. 6, κάτοχο του με αριθμό ΑΕ 042925 Δ.Α.Τ., το οποίο εφεξής θα καλείται χάριν συντομίας «*το Νοσοκομείο*» και 4) του Ν.Π.Δ.Δ. με την επωνυμία «**Νοσοκομείο Παίδων - ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ ΚΑΙ ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ**», το οποίο εκπροσωπείται από τον Διοικητή αυτού κο ***Αθανάσιο Μπίνη*** κατοίκου Κέκρωπος 31 15126 Μαρούσι, κάτοχο του με αριθμό Δ.Α.Τ ΜΟ 61676

δηλώθηκαν, συμφωνήθηκαν και έγιναν αμοιβαία αποδεκτά τα εξής:

Μεταξύ αφ' ενός του συμβαλλομένου σωματείου και των πέντε (5) πρώτων των αφ' ετέρου εδώ συμβαλλομένων καταρτίσθηκε την 27.3.2007 Σύμβαση Δωρεάς, η οποία κυρώθηκε με τον υπ' αριθμόν 3627/2007 νόμο (ΦΕΚ 292/24.12.2007).

Ήδη με την παρούσα η άνω Σύμβαση τροποποιείται ως ακολούθως :

ΑΡΘΡΟ 1°

Οι παράγραφοι ένα (1) και έξι (6) του άρθρου πρώτου της άνω συμβάσεως τροποποιούνται ως ακολούθως:

1. Ο Δωρητής ανέλαβε την υποχρέωση υπό τους όρους που ορίσθηκαν στην τροποποιούμενη από 27.3.2007 Σύμβαση να κατασκευάσει και να εξοπλίσει ξενοδοχειακά, με δικές του δαπάνες, μία Ογκολογική Μονάδα Παίδων, δυναμικότητας 107 κλινών, εκτεινόμενη σε πέντε κτήρια, με συνολικό μεικτό εμβαδόν 14.911 τ.μ. περίπου, η οποία θα περιλαμβάνει, εκτός των κλινών νοσηλείας και μεταμόσχευσης μυελού των οστών, εξωτερικά ιατρεία, εργαστήρια, σχολείο, αμφιθέατρο και χώρους ψυχολογικής υποστήριξης των νοσηλευομένων παιδιών και των γονέων τους και θα ονομάζεται « **Ογκολογική Μονάδα Παίδων ΜΑΡΙΑΝΝΑ Β. ΒΑΡΔΙΝΟΓΙΑΝΝΗ –ΕΛΠΙΔΑ».**Στην Ογκολογική Μονάδα και στα κτήρια αυτής θα ενταχθούν διοικητικά και θα στεγασθούν υφιστάμενα Ογκολογικά και Ογκολογικά/ Αιματολογικά Τμήματα, Μονάδες και Υπηρεσίες των Νοσοκομείων Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ» και «Π. & Α.ΚΥΡΙΑΚΟΥ». Τα κτήρια της Ογκολογικής Μονάδας θα συνδέονται με εναέριο διάδρομο με το κτήριο του Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ» και δια μέσου αυτού και με το Νοσοκομείο Παίδων «ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ και ΑΓΛΑΪΑΣ ΚΥΡΙΑΚΟΥ».

6. Η Ογκολογική Μονάδα Παίδων θα παρέχει ιατρικές υπηρεσίες και νοσηλεία σε παιδιά πάσχοντα από κακοήθεις νεοπλασίες και κακοήθεις αιματοπάθειες, θα διαθέτει χώρους αφιερωμένους στην έρευνα για τη θεραπεία των ανωτέρω παθήσεων και θα εφαρμόζει νέες μεθόδους και μορφές νοσηλείας και ιατρικής εν γένει περίθαλψης. Περαιτέρω, θα παρέχει ψυχολογική και ηθική υποστήριξη στα πάσχοντα παιδιά και τις οικογένειες τους με ευθύνη, φροντίδα και επιμέλεια του Δωρητή.

ΑΡΘΡΟ 2°

Το κείμενο του άρθρου Δευτέρου της από 27.3.2007 Σύμβασης αριθμείται ως παράγραφος ένα (1) και προστίθεται παράγραφος δύο (2) έχουσα ως εξής :

2. Πέραν των άνω υποχρεώσεων, ο Δωρητής αναλαμβάνει την υποχρέωση να καλύψει από κεφάλαια, τα οποία έχει συγκεντρώσει καθώς και από κάθε άλλο ποσό που θα περιέλθει σε αυτόν με οποιονδήποτε τρόπο για το σκοπό αυτό, όπως από κάθε είδους δωρεές, κληρονομιές, κληροδοσίες, συνδρομές και ενισχύσεις που θα διατεθούν για τη δημιουργία της Ογκολογικής Μονάδας, την δαπάνη για την απόκτηση μέρους του αναγκαίου για τη λειτουργεία της Μονάδας ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού και δη να διαθέσει το συνολικό ποσό των δύο εκατομμυρίων επτακοσίων ογδοντατεσσάρων χιλιάδων εκατόν ογδόντα (2.784.180) ευρώ προκειμένου να αποκτηθούν επ' ονόματι του Νοσοκομείου και προς χρήσιν της Ογκολογικής Μονάδας τα ακόλουθα μηχανήματα :

ΚΩΔΙΚΟΣ	ΕΙΔΟΣ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΔΥΝΗΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ	ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ (€)
Α1Α1Α	Ψυγείο αίματος 4 C	8	IHB125/HELMER	5.000 *8=40.000
Α1Α2Α	Ψυκτικός θάλαμος	1	THERMO ELECTRON	6.000*1=6.000
Α1Ε1Ε	Εστία παρασκευής ισοτόπων για την γ-κάμερα	1	Veenstra Tema VonGahlen Anadelta	80.000*1=80.000
Ε1Α13Ε	Πληροφοριακό σύστημα εργαστηρίων (LIS)	5	COMPUTER CONTROL SYSTEMS	10.000*5=50.000
Ε1Μ1Μ	Καταψύκτης μοσχευμάτων με δοχείο υγρού αζώτου	1	Cryo Plus 3 + recorder kit + printer + Canister 230 liters THERMO ELECTRON	15.000*1=15.000
Κ1Α4Κ	Σύστημα κρυοβιολογίας	1	AIR LIQUIDE	18.000*1=18.000
Κ1Α5Κ	Ακτινοβολητής αίματος	1	GAMMACELL 3000 BEST THERATRONICS	250.000*1=250.000
Κ3Β4Γ	Ψυγείο πλάσματος -30 C	4	iPF 125-8/ HELMER	10.000*4=40.000

Ν9Δ1Α	Αυτόματος απινιδωτής	10	ZOLL	3.200*10=32.000
Ν9Ι1Α	Μικροσκόπιο	5	CARL ZEISS	5.000*5=25.000
Ν9Ι2Α	Αντλία έγχυσης	176	ALARIS / B. BRAUN / BAXTER	1.200*176=211.200
Ν9Ι3Α	Σύριγγα έγχυσης	142	B. BRAUN/ BAXTER/ GRASEBY	1.200*142=170.400
Ν9Ι4Α	Μόνιτορ 4 παραμέτρων φορητό με τηλεμετρία	50	NIHON KOHDEN/ SPACELABS/ GE HEALTHCARE/ MAQUET	12.000*50=600.000
Ν9Ι5Α	Διαγνωστικό σετ ωτοσκοπίου	25	HEINE	200*25=5.000
Ν9Ι7Α	Τροχήλατο ακτινολογικό μηχάνημα	4	SIEMENS/ PHILIPS/ GE HEALTHCARE	30.000*4=120.000
Ν9Ι8Α	Φορητός υπέρηχος	4	SONOSITE/ PHLIPS/ SIEMENS/ GE HEALTHCARE	18.000*4=72.000
Ν9Ι9Α	Αναισθησιολόγικό μηχάνημα	14	DATEX OHMEDA/ DRAEGER	30.000*14=420.000
Ν9Ι11Α	Αναπνευστήρας	5	MAQUET/ VYASSIS	17.000*5=85.000
ΚΩΔΙΚΟΣ	**ΕΙΔΟΣ**	**ΠΟΣΟΤΗΤΑ**	ΔΥΝΗΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ	**ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣ ΜΟΣ (€)**
Ν9Ι12Α	Σύστημα υπερήχων.	2	PHLIPS/ TOSHIBA/ SIEMENS/ GE HEALTHCARE	80.000*2=160.000
Ν9Κ9Α	Καρέκλα χορήγησης ραδιοφαρμάκου	3	BIODEX	1.500*3=4.500
Ν9Ν1Β	Πιεσόμετρο τροχήλατο	73	DYNAMAP/ GE HEALTHCARE	2.300*73=167.900
Ν9Χ1Γ	Ποδιά ακτινοπροστασίας	2	Dr. GOOS	600*2=1.200
Ν9Χ2Β	Εγχυτής σκιαγραφικού μέσου	1	MEDRAD	25.000*1=25.000
Ν9Χ2Γ	Κρεμάστρα ποδιών ακτινοπροστασίας	2	Dr. GOOS	200*2=400
Ν9Χ3Β	Εγχυτής ραδιοφαρμάκου	1	MEDRAD	40.000*1=40.000
Ρ1Χ1Α	Ειδικός κατανεμητής δόσεων για το PET	1	VonGahlen Tenia Lemax Anadelta	42.000*1=42.000

Ρ1Χ2Β	Όργανο μέτρησης ραδιοφαρμάκων (dose calibrator)	1	Capintec PTW Veenstra Anadelta	9.000*1=9.000
Ρ1Χ3Β	Φορητό όργανο ελέγχου επιφανειακής ραδιορύπανσης	1	ROTEM THERMO FLUKE Anadelta	1.800*1=1.800
Ρ1Χ4Β	Όργανο ανίχνευσης ακτινοβολίας χώρου	1	ROTEM THERMO FLUKE Anadelta	1.400*1=1.400
Ρ1Χ5Β	Θήκες συριγγών (Syringe shield)		CAPINTEC Veenstra Tema VonGahlen Anadelta	2.330
Ρ1Χ5Γ	Θήκες συριγγών για PET		CAPINTEC Veenstra Tema VonGahlen Anadelta	4.750
Ρ1Χ6Β	Δοσίμετρο άμεσης ανάγνωσης	1	ROTEM THERMO Anadelta	1.800*1=1.800
Ρ1Χ7Β	Σύστημα μέτρησης πρόσληψης ιωδίου	1	CAPTUS 600 CAPINTEC	17.000*1=17.000
ΚΩΔΙΚΟΣ	**ΕΙΔΟΣ**	**ΠΟΣΟΤΗΤΑ**	ΔΥΝΗΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ	**ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ (€)**
Ρ1Χ8Β	Σύστημα μέτρησης Υ- ακτινοβολίας	1	ALMO 3/ MED Nuclear - Medizintechnik, Dresden Gmbh Veenstra Anadelta	7.000*1=7.000
Ρ1Χ9Β	Λαβίδες χειρισμού φιαλιδίων ραδιοϊσοτόπων	2	Veenstra Tema VonGahlen Capintec Anadelta	200*2=400
Ρ1Χ10Β	Κάδος θωρακισμένος	2	CRS TEMA	1.500*2=3.000
Ρ1Χ11Β	Κάδος αιχμηρών αντικειμένων PET	1	CAPINTEC	1.500*1=1.500
Ρ1Χ12Β	Κρύπτες ραδιοφαρμάκων	8		6.250*8=50.000
Ρ1Χ13Β	Μετρητής Ακτινοβολίας Φορητός με θάλαμο ιονισμού	1	ROTEM FLUKE THERMO Anadelta	3.600*1=3.600
ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ				**2.784.180**

ΑΡΘΡΟ 3° **Αποδοχή δωρεάς**

Το Δημόσιο και το Νοσοκομείο, δια των εκπροσώπων τους, αποδέχονται την δωρεά με τους αναφερόμενους ως άνω όρους.

ΑΡΘΡΟ 4° **Τελικές Διατάξεις**

Πέραν των ανωτέρω τροποποιήσεων, ισχύουν κατά τα λοιπά οι όροι και οι προϋποθέσεις της από 27.3.2007 Συμβάσεως.

ΑΡΘΡΟ 5°

Ισχύς της Συμβάσεως

Η ισχύς της παρούσας τελεί υπό την αίρεση της κυρώσεως της με νόμο. Η έναρξη ισχύος της συμβάσεως συμπίπτει με την ημερομηνία δημοσιεύσεως στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως του κυρωτικού νόμου.

Σε πίστωση των ανωτέρω συντάχθηκε η παρούσα σε εφτά αντίτυπα- όσα και τα συμβαλλόμενα μέρη- και αφού αναγνώσθηκε και έγινε κατανοητή και αποδεκτή από τους συμβαλλόμενους, υπογράφεται όπως ακολουθεί:

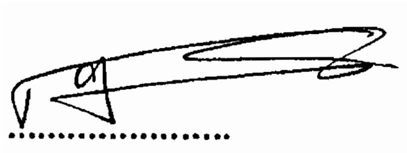
ΟΙ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΙ

ΓΙΑ ΤΟΝ ΔΩΡΗΤΗ

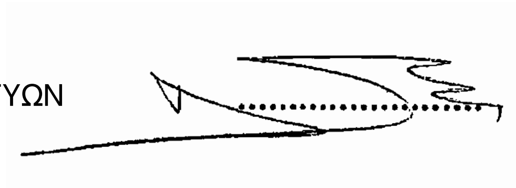
Μ. Β. ΒΑΡΔΙΝΟΓΙΑΝΝΗ

ΓΙΑ ΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ

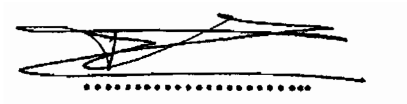
1α) ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ



1β) ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΠΟΔΟΜΩΝ, ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ ΚΑΙ ΔΙΚΤΥΩΝ



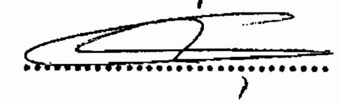
1γ) ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ



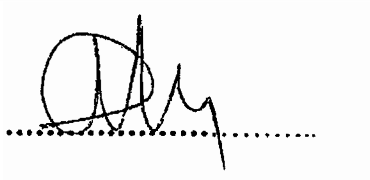
2) Α΄ Δ.Υ.ΠΕ. ΑΤΤΙΚΗΣ



3) ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ



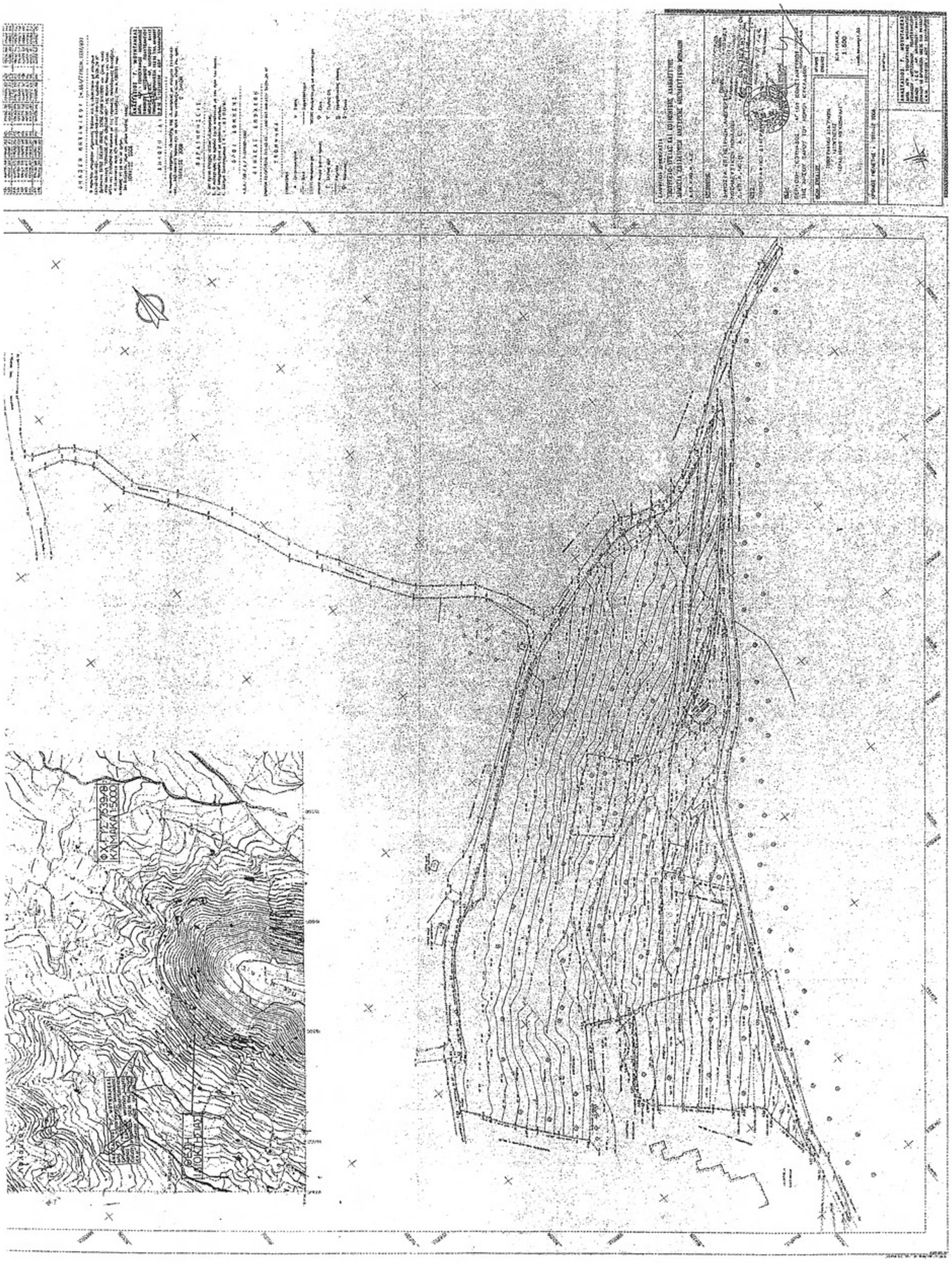
4) ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ «Π. & Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ





ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ

Για τεχνικούς λόγους στο σχεδιάγραμμα, έγινε σμίκρυνση, κατά ποσοστό 81%



ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ

Για τεχνικούς λόγους στο σχεδιάγραμμα, έγινε σμίκρυνση, κατά ποσοστό 81%

Παραγγέλλομε τη δημοσίευση του παρόντος στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και την εκτέλεσή του ως νόμου του Κράτους.

Λευκάδα, 31 Ιουλίου 2010

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΚΑΡΟΛΟΣ ΓΡ. ΠΑΠΟΥΛΙΑΣ

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ ΚΑΙ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ
ΙΩΑΝΝΗΣ ΡΑΓΚΟΥΣΗΣ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ
ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ

ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ, ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΛΙΜΑΤΙΚΗΣ ΑΛΛΑΓΗΣ
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ ΜΠΙΡΜΠΙΛΗ

ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ
ΑΝΝΑ ΔΙΑΜΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ

ΥΠΟΔΟΜΩΝ, ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ ΚΑΙ ΔΙΚΤΥΩΝ
ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΡΕΠΠΑΣ

ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
ΜΑΡΙΑ - ΕΛΙΖΑ ΞΕΝΟΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ, ΔΙΑΦΑΝΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ
ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΚΑΣΤΑΝΙΔΗΣ

ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ
ΜΙΧΑΗΛ ΧΡΥΣΟΧΟΪΔΗΣ

Θεωρήθηκε και τέθηκε η Μεγάλη Σφραγίδα του Κράτους

Αθήνα, 31 Ιουλίου 2010

Ο ΕΠΙ ΤΗΣ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΚΑΣΤΑΝΙΔΗΣ

01001290308100036

ΑΠΟ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ
ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΟΥ 34 * ΑΘΗΝΑ 104 32 * ΤΗΛ. 210 52 79 000 * FAX 210 52 21 004
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: http://www.et.gr – e-mail: webmaster.et@et.gr